

NEIL JOSÉ SORGE BOARETTI

PROGRAMA JOVENS ACOLHEDORES DA SECRETARIA DE ESTADO DA
SAÚDE DE SÃO PAULO: CARACTERIZAÇÃO SOCIAL E PERCEPÇÃO DOS
UNIVERSITÁRIOS BOLSISTAS

Dissertação apresentada ao Curso de Pós-Graduação da
Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São
Paulo, para a obtenção do Título de Mestre em Saúde
Coletiva.

Orientadora: Prof^a Dr^a Regina Maria Giffoni Marsiglia

São Paulo
2006

Livros Grátis

<http://www.livrosgratis.com.br>

Milhares de livros grátis para download.

FICHA CATALOGRÁFICA

Preparada pela Biblioteca Central da
Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo

Boaretti, Neil José Sorge
Programa jovens acolhedores da Secretaria de Estado da Saúde de
São Paulo./ Neil José Sorge Boaretti. São Paulo, 2006.
Dissertação de Mestrado. Faculdade de Ciências Médicas da Santa
Casa de São Paulo – Curso de pós-graduação em Saúde Coletiva.
Área de Concentração: Saúde Coletiva
Orientador: Regina Maria Giffoni Marsiglia

1. Acesso aos serviços de saúde 2. Qualidade da assistência à
saúde 3. Formação de recursos humanos 4. Saúde pública/educação
5. Educação em saúde 6. Programas e projetos de saúde 7. Bolsas
de estudo

BC-FCMSCSP/74-2006

RESUMO

O Programa Jovens Acolhedores criado em 2003, é uma das atividades da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SES-SP) no eixo da humanização da atenção à saúde. Destinado a qualificar a recepção dos usuários dos serviços de saúde, proporcionando-lhes acolhimento humanitário e adequada orientação e encaminhamento é realizado por universitários de qualquer área do saber vinculados a instituições privadas de ensino superior conveniadas com a SES-SP. Após sorteio recebem uma bolsa de estudos integral pelo período de um ano, custeada pela SES-SP e pela escola de origem do aluno. As atividades de acolhimento são realizadas por esses universitários durante 20 horas semanais, nos períodos da manhã ou tarde, exceto sábados e domingos. O bolsista recebe também curso de formação e supervisão por profissionais da própria unidade de saúde. Por meio de um questionário com questões abertas, fechadas e de múltipla escolha este trabalho procurou realizar a caracterização sócio-econômica dos bolsistas e sua visão de saúde pública e, identificar razões para a adesão ao programa bem como aspectos positivos e negativos da experiência na visão dos universitários. Trata-se de pesquisa exploratória iniciada a partir da aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Saúde da SES-SP. Os sujeitos são 449 universitários que ingressaram no Programa em 2004 e 2005 e que ainda eram bolsistas à época da aplicação do questionário. Utilizou-se do Sistema Epi Info versão 3.3.2 para a análise das questões fechadas e de múltipla escolha e, quanto à interpretação do material das questões abertas seguiu-se o que preconiza a "análise de conteúdo". Retornaram 259 questionários respondidos (57,7%) por bolsistas de 27 cursos diferentes, sendo que a maioria deles pertence a cursos da área da saúde, mora com os pais, tem escolaridade superior a estes, renda familiar de até seis salários mínimos e 45,7% possui Plano de Assistência Médica privada. A bolsa de estudos (98,1%), a possibilidade ajudar os outros (60,2%) e adquirir conhecimentos (56,0%) são os principais motivos de adesão e os principais pontos positivos da participação dos universitários no Programa, com 94,2%, 83,8% e 89,6% das respostas, respectivamente. Identificou-se ainda, que o Programa tem provocado estresse, cansaço e impotência frente às situações vividas no cotidiano das unidades de saúde, principalmente entre os universitários com maior tempo de permanência. A Saúde Pública é vista como assistência médica destinada à população carente e voltada para ações médico-curativas hospitalares. O Programa é avaliado como bom, proporcionando experiência profissional e pessoal e provocando mudanças nos usos dos espaços institucionais; porém faz-se necessário o aprimoramento do curso de formação, das atividades de supervisão e de avaliação, para que o Programa Jovens Acolhedores possa manter seus objetivos.

Descritores: Acolhimento, Recepção nos Serviços de Saúde, Formação em Saúde, Bolsa de Estudos, Saúde Pública.

ABSTRACT

The Programa Jovens Acolhedores [Young Receptionist Program], created in 2003, is one of the activities of the Health Department of the São Paulo state (HD-SP) in the perspective of the humanization of the attention to health care. The objective of the program is to qualify the reception of public health service users, providing them with humanitarian reception and appropriate orientation and referral. It was performed by university students from different areas, bound to private universities that have a partnership with the HD-SP. Following a raffle, the students received a scholarship for one year, which was financed by HD-SP and the student university. The receptiveness activities were developed by these students, 20h/week, in the morning or afternoon time, except on Saturdays and Sundays. The scholarship recipient was offered training and supervision courses by professionals from the health center. The aim of this work was to characterize the socio-economical condition of the scholarship recipients and their view of public health; identify the reasons for joining the program, the positive and negative aspects of this experience from their point of view. To this end a questionnaire with open, closed and multiple-choice questions was used. This exploratory research was conducted after the approval of the Research Ethics Committee of the Health Institute of the HD-SP. Subjects (449 university students that joined the program in 2004 and 2005) were asked to complete a questionnaire while they were still receiving their scholarship. For the analysis of the closed and multiple-choice questions the Epi Info version 3.3.2 was used. The open questions were analyzed in terms of "content analysis". A total of 259 questionnaires were completed (57.7%) by students from 27 different courses. The results showed that most of them attend courses in the health area, live with their parents, have a higher level of education when compared with them, have a income up to 6 minimum wages, and a private health insurance (45.7%). The main reasons for joining the program were the scholarship (98.1%), the possibility of helping others (60.2%) and acquiring knowledge (56.0%) and the main positive points mentioned for participating in the program were 94.2%, 83.8% and 89.6%, respectively. It was also observed that the Program caused stress, fatigue and impotence towards the everyday situations experienced in the health centers, especially in the students that remained there longer. Public Health care was seen as medical service provided to poor people, aimed at hospital based curative medical services. The program was evaluated as good, as it provides professional and personal experience, and generates changes in the use of the institutional areas. However, it is necessary to improve the training course and, the supervision and evaluation activities, in order to the Programa Jovens Acolhedores [Young Receptionist Program] keep its goals.

Keywords: Receptiveness, Reception in Health Care Services, Major in Health, Scholarship, and Public Health.

AGRADECIMENTOS

Aos Universitários bolsistas do Programa pela disposição em participar da pesquisa e pela atenção que dedicaram aos usuários dos serviços públicos de saúde.

Aos Supervisores do Programa nas Unidades de Saúde pela dedicação e pelo compromisso com que atuaram para que esta pesquisa fosse possível.

À minha orientadora, Prof^a Regina Marsiglia, pelo acolhimento, gentileza e presença sempre constantes.

Ao Coordenador de Recursos Humanos da SES-SP, Dr. Paulo Henrique D'Angelo Seixas e à Dr^a Karina Barros Calife Batista pelo apoio.

Ao Zequinha pelo trabalho, poesia e companheirismo.

À Sonia França por estar sempre presente em minha vida e à Suely Rolnik.

À Joyce Brummer (ela sabe porquê).

Aos meus Amigos e ao Adriano.

Ao meu Pai.

*“– Talvez – respondeu o médico –, mas, sabe,
sinto-me mais solidário com os vencidos do que com os santos.
Cioqis-i.ãí.i.o.-. Td s-i.n. -o.aa.n.-aa.ç.ã.d.-o.p.-d.ld.c-o.h-d. .c-ís- .d-o.ec-o.p-d.lc-a-o. .. T.o.n.d.*

SUMÁRIO

Introdução - Programa Jovens Acolhedores	1
Justificativa	7
Objetivos	8
Metodologia	9
Escolha do Instrumento	9
Os Dados	10
Plano de Análise dos Dados	12
Análise dos Resultados	16
CURSOS UNIVERSITÁRIOS DE ORIGEM DOS ESTUDANTES	18
ANO DE INGRESSO NO PROGRAMA JOVENS ACOLHEDORES e IDADE	22
SEXO, FAMÍLIA E MORADIA	23
ESCOLARIDADE DOS PAIS DOS BOLSISTAS	25
ESTADO CIVIL DOS BOLSISTAS	26
RENDA FAMILIAR	27
ACESSO DOS BOLSISTAS AOS SERVIÇOS DE SAÚDE	29
MOTIVOS PARAR ADERIR AO PROGRAMA	30
CONTRIBUIÇÕES DA EXPERIÊNCIA PARA SUA FORMAÇÃO GERAL E PROFISSIONAL	31
ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELOS JOVENS ACOLHEDORES	36
AVALIAÇÃO DO PROGRAMA	40
PERCEPÇÃO SOBRE O SERVIÇO PÚBLICO DE SAÚDE	42
MODIFICAÇÕES PROVOCADAS NOS SERVIÇOS	45
O PROGRAMA E A FORMAÇÃO PROFISSIONAL	47
CONSEQUÊNCIAS DA PARTICIPAÇÃO NO PROGRAMA	51
CONCEITO DE SAÚDE PÚBLICA	55
PROPOSTAS DE MUDANÇAS NO PROGRAMA	58
SUGESTÕES DE MUDANÇAS NO PROGRAMA	61
Conclusões	62
Recomendações	67
Referências Bibliográficas	68
Anexos - Parecer Comitê de Ética	70
- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e Questionário	72
- Res. 112/2003	77
- Res. 103/2005	84

INTRODUÇÃO

*“Nós precisamos, para um novo fim,
Também de um novo meio,
Ou seja, de uma nova saúde, de uma saúde mais forte
Do que todas as saúdes que houve até a ora.”
F. Nietzsche*

PROGRAMA JOVENS ACOLHEDORES

Pesquisa Mundial de Saúde da OMS, realizada em 2003, constatou que, apesar dos entrevistados se declararem muito insatisfeitos com o sistema de saúde (aqui considerado tanto o público quanto o privado), a satisfação com o atendimento estava relacionada à qualidade do tratamento por parte dos profissionais, ao cuidado recebido e à solução do problema. Os aspectos que apontavam menor grau de satisfação estavam relacionados aos serviços de saúde, sendo, dentre outros, o tempo de espera para ser atendido, a impossibilidade de escolha do profissional e a não participação na tomada de decisões sobre o tratamento. (SZWARCOWALD *et al.* 2005)

Pesquisa do Conselho Nacional dos Secretários de Saúde (CONASS), de 2003, mostra que um dos principais motivos de insatisfação dos usuários do SUS estava relacionado à qualidade do atendimento na recepção e demora nas filas.

Pesquisa interna da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SES-SP), realizada pelo IBOPE (2004), também apontou índices de insatisfação com a qualidade da recepção nos hospitais da Secretaria de Estado da Saúde. Além disso, a experiência mostra que uma infinidade de mal-entendidos e dificuldades enfrentadas pelos usuários e trabalhadores no ambiente dos Serviços de Saúde podem ser minimizados quando se ouve, compreende, acolhe, considera e respeita, tanto os usuários como aqueles que cuidam: atores essenciais para a Humanização.

Assim, a Secretaria de Estado da Saúde (SES-SP), dentre as várias ações de Humanização por ela desenvolvidas, instituiu, a partir de 2003, o Programa Jovens Acolhedores, criado pela Resolução SS 112 de 2003, modificado pela Resolução SS 103 de 2005, destinado a qualificar a recepção dos usuários que se dirigem aos serviços de saúde, proporcionando-lhes acolhimento humanitário e adequada orientação e encaminhamento, com os seguintes objetivos:

1º - humanizar o atendimento dos usuários;

2º - propiciar aos usuários, no seu ingresso nas unidades de saúde, orientação eficiente, encaminhamentos precisos e atenciosos, ensejando adequada adesão aos tratamentos.

Inicialmente a SES implantou este Programa em três Hospitais da cidade de São Paulo, sendo que em dois deles a Recepção dos usuários passou a ser realizada por Universitários e, noutro, por pessoas com experiência em voluntariado. Após seis meses de experiência bem sucedida nos três hospitais, optou-se pela implantação do Programa com a participação de Universitários tendo em vista um modelo já existente (Programa Escola da Família), em que universitários têm direito a bolsa de estudos mediante convênio com Instituições de Ensino, o que caracterizou, então, um terceiro objetivo do Programa: incentivar a integração e a participação de estudantes nos projetos inseridos em sua comunidade, por meio de ações de interesse social.

O Programa Jovens Acolhedores tem como característica não possuir critérios socioeconômicos para inclusão dos interessados, limitando-se a um sorteio dos inscritos seguido de treinamento seletivo, independentemente do curso (apesar de haver um predomínio de inscritos da área de saúde).

Cada sorteio tem o seguinte ciclo: definem-se, mediante convocatória pública e assinatura de convênio, as Instituições de Ensino Privadas parceiras e os Cursos que participarão do Programa (que podem ser de qualquer área do saber). Concomitantemente, definem-se quais Unidades de Saúde deverão participar e o número de bolsas disponíveis. É, então, aberto um período de inscrições (feitas somente pela internet no site www.saude.sp.gov.br), onde o universitário indica em qual Unidade de Saúde deseja concorrer, sendo que, após o término das inscrições, é executado um sorteio eletrônico e as bolsas distribuídas de forma democrática.

O Universitário contemplado com a bolsa de estudos, após comprovar que está regularmente matriculado no curso indicado, participa de um Treinamento Seletivo cujo objetivo é identificar, entre os contemplados, as competências necessárias ao desempenho das funções de acolhimento, além de promover integração e proporcionar o conhecimento da Unidade de Saúde.

A Bolsa de Estudos recebida pelo universitário contemplado é de valor integral e corresponde ao período de um ano. Após este período, o universitário pode se inscrever novamente e terá direito a outro ano de bolsa de estudos caso seja sorteado novamente. A SES-SP arca mensalmente com a importância de R\$ 350,00 relativos a cada estudante, devendo o restante da mensalidade ser completado pela respectiva Instituição de Ensino.

Durante o período em que desenvolve as atividades de acolhimento (20 horas semanais), o universitário participa de um curso com conteúdo formativo e das atividades de Supervisão.

O curso formativo é desenvolvido através da discussão dos seguintes temas: Conceito de Saúde e Doença, Aspectos Psíquicos do Adoecer, Aspectos Psicossociais presentes nas relações humanas, Sociabilidade e Comunicação, Direitos Sociais, Cidadania e Participação na Comunidade, Processo de Trabalho na Instituição de Saúde, Políticas de Saúde: SUS e seus princípios, Humanização da Assistência à Saúde e Ética.

As atividades de Supervisão são desenvolvidas por profissionais da própria Unidade de Saúde com experiência em processos de humanização e em Recursos Humanos, e tem como objetivo, além da atualização de rotinas, ser um espaço para que as ansiedades, angústias e dificuldades dos universitários sejam consideradas. O Supervisor é alguém que ajuda na identificação e no enfrentamento de problemas, além de preparar o universitário para a Escuta Aberta.

As atividades de formação e supervisão têm como objetivo, ainda, o desenvolvimento de competências: conhecimentos, habilidades e atitudes relativas à recepção humanizada, enfatizando conhecimentos de saúde coletiva, cidadania e compreensão das dimensões humanas no adoecimento da população a que atende, para que o Jovem Acolhedor possa exercer, de fato, a escuta de suas necessidades.

Cabe ao Jovem Acolhedor promover o encontro do usuário com a Instituição de Saúde por meio de atitude cuidadosa, disponível para uma Escuta Aberta às necessidades do usuário e capacidade de orientar sua inclusão no Sistema de Saúde, onde se dará a Escuta Qualificada, exercida pela retaguarda técnica.

O texto HumanizaSUS (BRASIL, 2004), do Ministério da Saúde, propõe a Política Nacional de Humanização (PNH) e define como padrões para a adesão à

PNH, na Atenção Hospitalar (dentre outros): “... mecanismos de recepção com acolhimento aos usuários e, mecanismos de escuta para a população e trabalhadores ...” (p. 15) e, para a Atenção Básica: “... estabelecer formas de acolhimento e inclusão do usuário que promovam a otimização dos serviços, o fim das filas, a hierarquização dos riscos e acesso aos demais níveis do Sistema ...” (p. 13).

Em 2004, no primeiro sorteio para o qual se inscreveram 4735 universitários, foram disponibilizadas 304 bolsas para 29 Unidades de Saúde. Em 2005, para 8226 inscritos, foram disponibilizadas 464 bolsas de estudo distribuídas entre as 40 Unidades de Saúde (32 na Capital e Grande São Paulo) e oito para os Serviços de Saúde localizados no Interior do Estado de São Paulo. Os Quadros 1 e 2 mostram a relação das Unidades de Saúde participantes do Programa em 2005, as cidades onde se localizam e o respectivo número de bolsas disponibilizadas:

Quadro 1: Relação das Unidades participantes do Programa em 2005, na cidade de São Paulo, por região e respectivo número de bolsas, SES, 2006.

São Paulo:	
Zona Norte	Nº BOLSAS
Hospital Geral de Taipas	10
Hospital Psiquiátrico Pinel	10
Conjunto Hospitalar do Mandaqui	10
Hospital Geral de Vila Nova Cachoeirinha	10
Hospital Geral de Vila Penteado	10
Núcleo de Gestão Assistencial (NGA) Maria Zélia*	6
Zona Leste	
Hospital Jesus T. da Costa em Guaianazes	10
Hosp. Heliópolis – Unidade de Gestão Assistencial (UGA) I	10
NGA Belém	6
Hospital Geral de São Mateus	12
Hosp. Maternidade Leonor Mendes de Barros – UGA IV	6
Hospital Infantil Cândido Fontoura	6
Centro de Referência do Idoso	10

Quadro 1 (cont):

Zona Oeste	Nº BOLSAS
Instituto de Infectologia Emílio Ribas,	20
Centro de Saúde (CS) Pinheiros,	4
Zona Sul	
Hospital e Maternidade Interlagos	14
Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia	12
Hospital da Água Funda “Dr. David C. Costa Filho”	6
Hospital Regional Sul	12
Hospital Infantil Darcy Vargas – UGA III	12
Hospital Ipiranga – UGA II	12
CS Vila Mariana	4
Centro	
Centro de Referência da Saúde da Mulher	10
NGA Várzea do Carmo	18
Hospital Brigadeiro – UGA V	12
Centro de Referência do Álcool, Tabaco e outras Drogas	8
Departamento de Perícias Médicas do Estado	20

* Esta Unidade atualmente não participa do Programa.

Quadro 2: Relação das Unidades participantes do Programa em 2005, na Grande São Paulo e cidades do Interior e respectivo número de bolsas, SES, 2006.

Grande São Paulo	Unidade	Nº BOLSAS
Guarulhos	Complexo Hosp. Padre Bento	10
Franco da Rocha	Departamento Psiquiátrico II	12
Ferraz de Vasconcelos	Hosp. Reg. Dr. Osiris F. Coelho	10
Osasco	Hosp. Reg. Dr. Vivaldo M. Simões	12
Mogi das Cruzes	Hosp. Dr. Arnaldo P. Cavalcanti	10

Quadro 2 (cont):

Interior do Estado	Unidade	Nº BOLSAS
Lins	Cais Clemente Ferreira	20
Sorocaba	Conjunto Hospitalar de Sorocaba	20
Assis	Hospital Regional de Assis	12
Mirandópolis	Hosp. Est. “Dr. Osvaldo Brandi Faria”	20
Pres Prudente	Hosp. Est. “Dr. Odilo Antunes Siqueira”	6
Botucatu	Hospital Cantídio M. Campos	12
Promissão	Hospital Geral de Promissão	20
Santos	Hospital Guilherme Álvaro	20

Para o sorteio de 2005, estavam conveniadas 58 Instituições de Ensino Privadas de Ensino Superior com a Secretaria de Estado da Saúde (SES-S), das quais nove têm denominação de Universidade, e as demais são Instituições Isoladas de Ensino Superior.

O Programa Jovens Acolhedores é um programa inovador da SES-SP que se situa num ponto de convergência entre os interesses da Administração Pública, das Instituições Privadas de Ensino Superior e dos Jovens Universitários, e tem como metas:

- maior satisfação do Usuário;
- abertura de espaço de comunicação entre usuários e Instituição de Saúde; e
- integração e participação de estudantes e Instituições de Ensino no Sistema Único de Saúde – SUS.

JUSTIFICATIVA

Por se tratar de Programa que integra várias instituições e atores (Escola, Serviços e Comunidade), podendo, portanto, ser “visto” de vários ângulos, optamos por desenvolver esta pesquisa a partir do ponto de vista dos universitários bolsistas.

Sendo este um Programa inovador na Secretaria de Estado da Saúde, é oportuno investigar a repercussão do Programa Jovens Acolhedores junto aos bolsistas em relação à sua formação profissional e à visão do sistema de saúde.

Por ser um Programa que oferece bolsas de estudo, como contra partida é importante o acúmulo de informações e dados a respeito dos bolsistas, bem como dos motivos de sua adesão ao Programa.

Mas, sobretudo, este trabalho oferecerá à Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo e à equipe de gestores do Programa Jovens Acolhedores da Coordenadoria de Recursos Humanos a oportunidade de realizar uma reflexão crítica sobre este Programa e sua influência nos Serviços de Saúde.

Interessa, também, conhecer como a recepção humanizada desenvolvida por este Programa, ao agregar universitários das várias áreas do saber exercendo a escuta das necessidades dos usuários, a experiência de Acolhimento e Escuta Aberta na perspectiva da humanização, está repercutindo na formação destes universitários.

OBJETIVOS

Objetivo Geral:

- Analisar o Programa Jovens Acolhedores da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo – SES-SP enquanto programa de formação (2003-2006).

Objetivos Específicos:

- 1- Caracterizar a população de universitários participantes como bolsistas do Programa;
- 2- Identificar as possíveis razões para sua adesão ao Programa;
- 3- Caracterizar a percepção dos universitários bolsistas em relação ao sistema Único de Saúde – SUS;
- 4- Identificar aspectos positivos e negativos de sua participação como bolsistas neste Programa a partir da perspectiva dos próprios jovens universitários.

METODOLOGIA

*“Não me basta ler que as areias das praias são doces.
Quero que meus pés nus as sintam.
É-me inútil todo conhecimento que uma sensação não precedeu”.*
André Gide

ESCOLHA DO INSTRUMENTO

O Programa Jovens Acolhedores é um programa recente da SES-SP (iniciado em 2003) e, portanto, com poucos conhecimentos sistematizados; por isso optamos por realizar uma pesquisa de caráter exploratório, na qual foi utilizada uma coleta de dados por meio de um questionário estruturado com perguntas fechadas, de múltipla escolha; e abertas, a ser aplicado em grupos, auto-respondido e com identificação opcional dos universitários que participaram da experiência nos anos de 2004, 2005 e primeiro semestre de 2006.

A opção pelo questionário se deu pelo fato de ser um instrumento de fácil aplicação e que pode atingir um número grande de respondentes, proporcionando dados para o estudo exploratório.

Este questionário foi aplicado pelo responsável pelo Programa em cada Unidade de Saúde, o qual foi previamente capacitado para que houvesse uniformidade quanto às regras, evitando-se assim possíveis vieses relativos à aplicação. Os questionários foram aplicados e respondidos somente após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, pois nele há a necessidade de identificação.

O Projeto de Pesquisa foi aprovado no Comitê de Ética do Instituto de Saúde da SES-SP, em 07 de junho de 2006.

O questionário é um instrumento de coleta de dados constituído por uma série ordenada de perguntas que devem ser respondidas sem a participação de um entrevistador. (MARCONI; LAKATOS, 1986)

Acompanhou o questionário nota explicativa, explicitando-se a natureza da pesquisa e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, pois o bolsista deveria responder às questões de livre e espontânea vontade.

Um pré-teste foi realizado para que se verificasse a fidedignidade (qualquer aplicador obteria os mesmos resultados), a validade (se os dados colhidos são necessários à pesquisa), e a operatividade do instrumento (se o vocabulário é acessível e o seu significado é claro). (MARCONI; LAKATOS, 1986)

OS DADOS

Foram enviados 449 questionários a bolsistas que participam do Programa Jovens Acolhedores e que compõem dois subgrupos, de acordo com o ano em que ingressaram no Programa:

- a) Universitários que aderiram ao Programa em 2004 e que teriam seu termo de adesão encerrado em 31 de julho de 2006 (embora o tempo de permanência no Programa seja de no máximo um ano, os universitários que aderiram em 2004 tiveram seu Termo de Adesão prorrogado por mais um ano);
- b) Universitários que aderiram em 2005 cujo encerramento do Termo de Adesão se daria nos finais de agosto e setembro de 2006.

Todos estes universitários foram submetidos ao Conteúdo Formativo (que é realizado durante o ano de adesão), sendo este um pré-requisito para a escolha de ambos os grupos como universo da pesquisa.

Além disso, considerando-se que estes bolsistas permaneceram até o fim do período de duração do Termo de Adesão, outro trabalho importante seria verificar as causas dos muitos desligamentos que ocorrem antes do término deste período.

Os questionários, bem como os Termos de Consentimento Livre e Esclarecido, foram remetidos às Unidades de Saúde participantes por malote (já impressos) ou por e-mail (quando não foi possível a retirada dos questionários já impressos), na última semana do mês de junho de 2006, com o objetivo de se evitar quaisquer variáveis que pudessem influenciar as respostas, tais como: medo de respostas que pudessem comprometer sua adesão ao Programa, ou outras intenções que não fossem as respostas realizadas com a maior liberdade possível.

Recebemos o retorno de 259 (57,7%) questionários. O número de questionários não respondidos 190 (42,3%) está relacionado a:

- 1) duas unidades de saúde (hospitais especializados) não retornaram os questionários em tempo hábil, sendo que numa delas os questionários não foram aplicados a 16 bolsistas e, em outra, os questionários foram extraviados (9 questionários);
- 2) uma Unidade de Saúde (hospital geral) enviou os dados atrasados, já na fase de análise dos dados, e, por isso, não puderam ser computados (6 questionários);
- 3) demora de algumas unidades em aplicar o questionário, pois o fato de uma grande parcela de bolsistas ter seu Termo de Adesão encerrado em julho de 2006, e outros terem concluído sua graduação perdendo o direito à bolsa de estudos, fez com que muitos universitários não tivessem oportunidade de responder ao questionário (198 desligamentos);
- 4) outros bolsistas que teriam seu Termo de Adesão encerrado em 31 de julho se desligaram do Programa antes, em 18 de julho de 2006, não estando mais formalmente ligados ao Programa;
- 5) outra hipótese que também podemos levantar para este índice é que no mês de julho muitos supervisores e alunos estavam em férias, dificultando a aplicação e, conseqüentemente, o acesso dos universitários aos questionários;
- 6) por último, foram desligados do Programa, em julho de 2006, todos os 133 bolsistas que aderiram e permaneciam no Programa desde 2004; e 65 de um total de 316 dos que permaneciam desde 2005.

PLANO DE ANÁLISE DOS DADOS

O questionário de 28 perguntas está dividido em quatro tipos de questões:

- a) as questões de nº. 1 a 17 são fechadas e procuraram caracterizar social e familiarmente a população de universitários participantes como bolsistas do Programa Jovens Acolhedores da SES-SP, de 2004 a 2006;
- b) as questões 25 e 26 são de múltipla escolha e tiveram a finalidade de identificar as possíveis razões para a adesão dos universitários ao Programa;
- c) as questões 18, 20, 21 e 24 são abertas e tiveram a intenção de caracterizar a percepção dos universitários bolsistas em relação ao Sistema Único de Saúde – SUS; e,
- d) as questões 19, 21, 22, 23, 26 e 27, também abertas, se propuseram a identificar aspectos positivos e negativos da participação dos universitários como bolsistas neste Programa, na opinião dos próprios bolsistas.

Considerando que o fato de pertencer a Cursos da Área de Saúde poderia influenciar no padrão de respostas às questões, as análises foram realizadas comparando-se as respostas deste grupo com o dos alunos pertencentes às outras áreas do saber.

Não separamos os bolsistas dos cursos das áreas de Humanas e Exatas entre si, por ser este último um grupo com poucos bolsistas (25) e por terem sido agrupadas aí todas as modalidades de cursos cuja nomenclatura é de Tecnologia e Gestão.

Para a análise e tabulação das respostas, utilizou-se do Sistema *Epi Info* versão 3.3.2 em ambiente *Windows*, no qual os dados de todos os questionários foram digitados.

Os dados objetivos (a partir das questões fechadas e de múltipla escolha) obtidos foram codificados, receberam tratamento estatístico e optou-se pela sua apresentação por meio de Tabelas de Freqüência e Proporção. A análise dessas questões (de 1 a 17, 25 e 26) será apresentada nos seguintes tópicos:

- I. CURSOS UNIVERSITÁRIOS DE ORIGEM DOS ESTUDANTES
- II. ANO DE INGRESSO NO PROGRAMA JOVENS ACOLHEDORES
- III. IDADE
- IV. SEXO
- V. FAMÍLIA E MORADIA
- VI. ESCOLARIDADE DOS PAIS DOS BOLSISTAS
- VII. ESTADO CIVIL DOS BOLSISTAS
- VIII. RENDA FAMILIAR
- IX. ACESSO DOS BOLSISTAS AOS SERVIÇOS DE SAÚDE
- X. MOTIVOS PARA ADERIR AO PROGRAMA
- XI. CONTRIBUIÇÕES DA EXPERIÊNCIA NO PROGRAMA PARA SUA FORMAÇÃO GERAL E PROFISSIONAL

Para a análise das questões abertas (18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 27 e 28), as respostas foram categorizadas posteriormente, evitando-se “uma leitura do real por meio de categorias predeterminadas antes da observação e inadequadas à especificidade”. (THIOLLENT, 1980, p. 95), e serão apresentadas nos tópicos:

- XII. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELOS JOVENS ACOLHEDORES
- XIII. AVALIAÇÃO DO PROGRAMA
- XIV. PERCEPÇÃO SOBRE O SERVIÇO PÚBLICO DE SAÚDE
- XV. MODIFICAÇÕES PROVOCADAS NOS SERVIÇOS
- XVI. O PROGRAMA E A FORMAÇÃO PROFISSIONAL
- XVII. CONSEQUÊNCIAS DA PARTICIPAÇÃO NO PROGRAMA
- XVIII. CONCEITO DE SAÚDE PÚBLICA
- XIX. PROPOSTAS DE MUDANÇAS NO PROGRAMA
- XX. SUGESTÕES DE MUDANÇAS NO PROGRAMA

Recorremos ao recomendado por Michelat (1980) em texto sobre a utilização de entrevista não diretiva em sociologia, para trabalhar com perguntas abertas que consistem em “ler e reler as entrevistas disponíveis para chegar a uma espécie de impregnação” (p. 204), antes de criar as categorias de análise, pois as leituras repetidas suscitam interpretações pelo relacionamento dos diversos elementos que as constituem.

As respostas às questões abertas foram digitadas, pois como diz Gatti (2005, p. 46) ao referir-se às “falas” colhidas em grupos focais, as transcrições são apoios úteis, pois “é necessário mergulhar nas falas, nas expressões de diversas naturezas, no processo”. Assim, no caso de questões abertas, este procedimento permite “mergulhar-se” nas respostas, todas reunidas num único documento.

Após a digitação, o material recolhido passou pelo seguinte procedimento:

- a) num primeiro momento, foram lidas exaustivamente todas as respostas a cada questão;
- b) num segundo momento, os dados foram categorizados por analogia, ambigüidade, ambivalência, homogeneidade e pertinência ao material de análise e em função da produtividade. Conforme coloca Bardin (1977), “um conjunto de categorias é produtivo se fornece resultados férteis: férteis em índices de inferências, em hipóteses novas e em dados exactos” (p. 121 e 122). Este autor define categorização como uma operação de classificação de elementos constitutivos de um conjunto, por diferenciação e, seguidamente, por reagrupamento segundo gênero (analogia), com critérios previamente definidos;
- c) num terceiro momento, as categorias foram analisadas em função dos objetivos da pesquisa, buscando-se correlações entre si e entre os dados obtidos nas questões fechadas e de múltipla escolha, constituindo-se a partir daí as interpretações e conclusões.

Segundo Nogueira-Martins (2001), a interpretação dos dados significa “atribuir significado para o que foi encontrado, oferecer explicações, desenhar conclusões, extrapolar lições, fazer inferências, construir ligações, impor ordem, lidar com explicações rivais, desconfirmar casos”. (p. 72)

Desta forma, utilizamos as recomendações preconizadas por Michelat (1980) e por Nogueira-Martins (2001) para análise das perguntas abertas do questionário.

Inicialmente estava prevista para esta Pesquisa a realização de Grupos Focais e, por isso, foi perguntado aos bolsistas sobre seu interesse em participar do Programa. Do total de respondentes, 148 (57,0%) manifestaram o interesse em participar dos mesmos. Porém, dado ao tempo disponível para a realização da pesquisa e, por sugestão da Banca no Exame de Qualificação, esta etapa será desenvolvida em outra pesquisa.

ANÁLISE DOS RESULTADOS

“É que narciso acha feio o que não é espelho”.
Caetano Veloso

O Programa Jovens Acolhedores estava implantado em 2005 em 39 Unidades de Saúde da Administração Direta da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SES-SP), mas fizeram parte do Universo desta Pesquisa apenas 35 Unidades de Saúde, pois quatro não chegaram a participar pelos motivos expostos na página 11.

Essas 35 Unidades de Saúde estão distribuídas: 25 na cidade de São Paulo, quatro na Grande São Paulo e seis no Interior do Estado.

As Instituições Privadas de Ensino Superior que aderiram ao Programa respondendo à Convocatória Pública da SES-SP, tendo preenchido os requisitos legais, assinaram um Termo de Convênio com a SES-SP e definiram os cursos e o número de bolsas que poderiam disponibilizar como co-financiadoras dependendo de suas condições orçamentárias, já que a SES-SP disponibiliza R\$ 350,00 (Trezentos e cinquenta Reais) *per capita* mensalmente, e a Instituição de Ensino completa o restante para a bolsa de estudos integral pelo período de um ano.

Este total de bolsas por curso, definido previamente, é o limite máximo de bolsistas autorizados pela Instituição de Ensino para fazer parte do Programa, e está relacionado ao programa orçamentário de cada Instituição.

Em 2005, 58 Instituições Privadas de Ensino Superior haviam aderido ao Programa e estabeleceram convênio com a Secretaria da Saúde (SES-SP) sendo:

- a) nove Universidades e as demais (49) Instituições Isoladas de Ensino Superior;
- b) uma das Universidades Privadas da cidade de São Paulo foi responsável por mais da metade dos universitários inscritos no sorteio de 2005 (55% de um total de 8226 inscritos) e, conseqüentemente, teve maior probabilidade de seus alunos serem sorteados para participar do Programa. Nesta pesquisa, 155 universitários (59,0%) que responderam aos questionários eram alunos de graduação de diversos cursos dessa mesma Instituição de Ensino;

- c) dos mais de 50 cursos autorizados pelas Instituições de Ensino nas diversas áreas do saber, 27 cursos tiveram alunos que responderam ao questionário;
- d) dos 14 cursos, da área de Saúde fizeram parte nove: Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Nutrição, Medicina Veterinária, Educação Física, Psicologia, Ciências Biológicas e Serviço Social;
- e) não participaram do Programa alunos de Medicina e Odontologia, pelo fato das mensalidades desses cursos serem muito altas e a Instituição de Ensino ter que arcar em co-participação com valores muito altos, já que a SES-SP disponibiliza R\$ 350,00 e exige a isenção total da mensalidade pela Escola e também por serem cursos de período integral (o horário para a realização das atividades de acolhimento nas Unidades de Saúde é de segunda à sexta, nos períodos da manhã ou tarde);
- f) os cursos de Fonoaudiologia, Terapia Ocupacional e Biomedicina, por razões que desconhecemos, não houve interesse das Escolas em inscrevê-los;
- g) os alunos do Curso de Enfermagem tiveram o maior número de inscritos no Programa Jovens Acolhedores de 2005, isto é, 1664 (20,2%) do total de 8226 inscritos e, um total de sorteados de 163, que corresponde ao número máximo de bolsas autorizadas por suas Instituições de Ensino, permanecendo assim, muitos alunos desta área na fila de espera;
- h) vale lembrar que, para os cursos com mensalidades mais baixas, o valor da bolsa de R\$ 350,00 repassados pela SES-SP poderá cobrir em boa parte ou até completamente o custo da mensalidade; e para estes cursos o valor repassado às Instituições de Ensino corresponderá ao valor da mensalidade do aluno.

CARACTERIZAÇÃO SOCIAL E FAMILIAR DOS UNIVERSITÁRIOS PARTICIPANTES DO PROGRAMA JOVENS ACOLHEDORES

I. CURSOS UNIVERSITÁRIOS DE ORIGEM DOS ESTUDANTES

Nota-se na Tabela 1, abaixo, que fizeram parte alunos de 27 cursos diferentes.

Dentre os Jovens Acolhedores que responderam ao questionário, os mais freqüentes (28%) eram alunos de Enfermagem, correspondendo à porcentagem de alunos de Enfermagem inscritos que foi de 20,2% em 2005.

O curso de Fisioterapia foi o segundo maior com 16,0% dos respondentes. Nota-se que estes, somados aos de Enfermagem, corresponderam a 44% do total de respondentes.

Ao curso de Fisioterapia seguem os cursos de Administração (10,8%) e Pedagogia (8,9%). Os cursos de Tecnologia e Educação Física tiveram, ambos, 4,3% de freqüência. Já o de Psicologia 3,5%. Com 2,7% de respondentes estavam os cursos de Ciências Biológicas, Ciências da Computação e Serviço Social e são seguidos pelo curso de Publicidade e Propaganda, com 2,3%.

Com 1,9% de respondentes estão os cursos de Jornalismo e Letras. Com 1,6% de freqüência Turismo e História.

Os cursos de Arquitetura e Urbanismo, Biologia, Ciências Sociais e Direito têm 0,8% de respondentes. Os cursos de Ciências Econômicas, Engenharia Civil e de Produção, Gestão, Hotelaria, Matemática, Nutrição e Sistemas de Informação têm, cada um, 0,4% de freqüência.

Tabela 1: Número e Proporção dos bolsistas no Programa Jovens Acolhedores por curso universitário, SES-SP, 2006.*

Curso	N	%
Enfermagem	72	28,0%
Fisioterapia	41	16,0%
Administração	28	10,9%
Pedagogia	23	8,9%
Educação Física	11	4,3%
Tecnologia	11	4,3%
Psicologia	9	3,5%
Ciências Biológicas	7	2,7%
Ciências da Computação	7	2,7%
Serviço Social	7	2,7%
Publicidade e Propaganda	6	2,3%
Jornalismo	5	1,9%
Letras	5	1,9%
História	4	1,6%
Turismo	4	1,6%
Arquitetura e Urbanismo	2	0,8%
Biologia	2	0,8%
Ciências Sociais	2	0,8%
Direito	2	0,8%
Ciências Econômicas	1	0,4%
Engenharia Civil	1	0,4%
Engenharia de Produção	1	0,4%
Gestão	1	0,4%
Hotelaria	1	0,4%
Matemática	1	0,4%
Nutrição	1	0,4%
Sistemas de Informação	1	0,4%
Outro	1	0,4%
Total	257	100,0%

* Dois bolsistas não declararam o curso.

Separamos os universitários que participam do Programa, a partir dos cursos em que estão matriculados, em dois grupos: os da área de Saúde e os das áreas de Exatas e Humanas.

Tabela 2: Número e Proporção dos bolsistas do Programa Jovens Acolhedores segundo cursos de formação na área de saúde, SES-SP, 2006.

Curso	N	%
Enfermagem	72	28,0%
Fisioterapia	41	16,0%
Educação Física	11	4,3%
Psicologia	9	3,5%
Ciências Biológicas	7	2,7%
Serviço Social	7	2,7%
Biologia	2	0,8%
Nutrição	1	0,4%
Total	150	58,40%

Dos 259 questionários respondidos, 150 (58,4 %) correspondem a bolsistas dos Cursos da Área de Saúde: Enfermagem (28,0%), Fisioterapia (16,0%), Ed. Física (4,3%), Psicologia (3,5%), Ciências Biológicas (2,7%), Serviço Social (2,7%), Biologia (0,8%) e Nutrição (0,4%).

O predomínio do curso de Enfermagem está relacionado ao grande número de inscritos, tendo assim aumentadas as suas chances de serem sorteados. Este número seria ainda maior (em termos de probabilidade), não fosse a restrição causada pelo número máximo de bolsas (163) autorizado pelo conjunto das Instituições de Ensino.

Já o curso de Nutrição tem somente cinco bolsas de estudos autorizadas pelas duas únicas Instituições de Ensino que incluíram este curso no Programa.

O sistema desenvolvido para a execução do sorteio deixa, então, na Lista de Espera aqueles que, respeitadas a ordem do sorteio e o número de vagas na Unidade de Saúde, estiverem acima deste número.

Já entre os universitários que são das áreas de Exatas e Humanas e que participam do Programa, encontramos a situação exposta abaixo:

Tabela 3: Número e Proporção dos bolsistas do Programa Jovens Acolhedores segundo cursos de formação das áreas de Humanas e Exatas, SES-SP. 2006.

Curso	N	%.
Administração	28	10,9%
Pedagogia	23	8,9%
Tecnologia	11	4,3%
Ciências da Computação	7	2,7%
Publicidade e Propaganda	6	2,3%
Jornalismo	5	1,9%
Letras	5	1,9%
História	4	1,6%
Turismo	4	1,6%
Arquitetura e Urbanismo	2	0,8%
Ciências Sociais	2	0,8%
Direito	2	0,8%
Ciências Econômicas	1	0,4%
Engenharia Civil	1	0,4%
Engenharia de Produção	1	0,4%
Gestão	1	0,4%
Hotelaria	1	0,4%
Matemática	1	0,4%
Sistemas de Informação	1	0,4%
Outro	1	0,4%
Total	107	41,6%

Conforme se verifica na Tabela 3, 107 (41,6 %) bolsistas que responderam ao questionário pertencem aos cursos das áreas de Humanas e Exatas; o curso de Pedagogia com 8,9% é o que tem maior proporção, seguido do curso de Administração com 10,9%. Tecnologia tem 4,3% de proporção. Em seguida estão os cursos de Ciências da Computação com 2,7% e Publicidade e Propaganda com 2,3%. Os cursos de Jornalismo e Letras têm 1,9%, seguidos de Turismo e História com 1,6%. Arquitetura e Urbanismo, Ciências Sociais e Direito têm 0,8%. Engenharia Civil, Engenharia de Produção, Gestão, Hotelaria, Matemática, Sistemas de Informação e Ciências Econômicas têm, cada um, 0,4%. Além de “Outro”, com 0,4%.

Comparando-se as Tabelas 2 e 3, nota-se que as áreas de Exatas e Humanas têm o maior número de cursos, porém, um menor número de bolsistas. Por outro lado, o número de inscritos originários de cursos da área de saúde é maior, já que estes relacionam as atividades de Acolhimento nas Unidades de Saúde como atribuições de suas profissões.

II. ANO DE INGRESSO NO PROGRAMA JOVENS ACOLHEDORES

Tabela 4: Número e Proporção dos Bolsistas no que participaram da pesquisa, em relação ao ano de ingresso no Programa, SES-SP, 2006.*

Ano	Nº. ingresso	Universo	Nº. Respond.	%.
2004**	289	133	72	54,1%
2005	429	316	186	58,9%
Total	718	449	258	57,4%

*1 Bolsista não declarou o ano de ingresso.

** A duração da Bolsa de Estudos é de um ano, porém, por decisão da SES-SP, os universitários que ingressaram em 2004 tiveram seu Termo de Adesão prorrogado até 31 de julho de 2006.

A Tabela 4 mostra que, dos bolsistas que permaneciam no Programa no momento da Pesquisa, responderam ao questionário 54,1% dos que ingressaram em 2004 e 58,9% dos que ingressaram em 2005.

III. IDADE

Tabela 5: Número, Proporção e Proporção Acumulada de bolsistas no Programa segundo faixas etárias, SES-SP, 2006.*

Idade	N	%.	% Acum.
18 a 20	62	24,2%	24,2%
21 e 22	56	21,9%	46,1%
23 e 24	42	16,4%	62,5%
25 a 30	54	21,1%	83,6%
31 a 40	35	13,7%	97,3%
> 40	7	2,7%	100,0%
Total	256	100,0%	100,0%

*3 Bolsistas não declararam a idade.

Os dados relativos à idade dos Bolsistas que responderam ao questionário mostram que, na faixa dos 18 aos 20 anos, estão 24,2%. Os participantes entre 21 e 22 anos são 21,9%; entre 23 e 24 anos, 16,4%; dos 25 aos 30 anos, 21,1%; dos 31 aos 40 anos, 13,7% e; maiores de 40 anos são 2,7%, conforme mostra a Tabela 5.

Como podemos verificar, a maioria dos respondentes (62,5%) é jovem e está na faixa etária predominante dos alunos de nível superior (18 a 24 anos). Porém, há 37,5% dos respondentes acima de 25 anos. Destes que têm idade igual ou maior à 25 anos, 75% são do sexo feminino e 25% do sexo masculino.

IV. SEXO

Tabela 6: Número e Proporção dos universitários bolsistas no Programa Jovens Acolhedores segundo sexo, cursos de Saúde e demais cursos (Humanas e Exatas), SES-SP, 2006.

SEXO	TOTAL CURSOS		CURSOS SAÚDE		DEMAIS CURSOS	
	N	%	N	%	N	%
FEM	196	75,7%	117	78,0%	79	72,45
MASC	63	24,3%	33	22,0%	30	27,6%
Total	259	100,0%	150	100,0%	109	100%

A tabela 6 mostra a quantidade de bolsistas respondentes por sexo, destacados os pertencentes aos cursos da área de saúde que, seguindo uma tendência da ocupação dos Postos de Trabalho de nível superior, são majoritariamente do sexo feminino. Conforme dados da Fundação Seade (2004) sobre a população ocupada, as mulheres vêm apresentando proporções maiores que os homens na medida em que aumenta a escolaridade, sendo que em 2002 já representavam mais da metade deste seguimento (p. 1).

V. FAMÍLIA E MORADIA

A Tabela 7 mostra os dados relativos ao tipo de moradia dos bolsistas, sendo que 65,5% moram em casa própria; 14,3% em casa alugada; 10,5% em apartamento próprio; 6,2% em apartamento alugado; e, 3,5% em outro tipo de moradia.

Tabela 7: Número e Proporção do tipo de domicílio dos Bolsistas, SES-SP, 2006.*

Tipo de Domicílio	N	%
casa própria	169	65,5%
casa alugada	37	14,3%
apto. próprio	27	10,5%
apto. alugado	16	6,2%
outro	9	3,5%
Total	258	100,0%

*1 Bolsista não declarou o tipo de domicílio.

Seguindo os dados relativos à tabela anterior, a Tabela 8 mostra com quem residem os bolsistas, sendo que 72,4% moram com os pais; 14,4% com esposa (o) e/ou filhos; 3,9% com parentes; 3,5% com amigos; 1,6% sozinho; e, 4,3% com outro tipo de morador.

Tabela 8: Número e Percentual dos bolsistas relativos a com quem residem, SES-SP, 2006.*

Reside com:	N	%
pais	186	72,4%
esposa(o) e/ou filhos	37	14,4%
parentes	10	3,9%
amigos	9	3,5%
sozinho	4	1,6%
outro	11	4,3%
Total	257	100,0%

*2 Bolsistas não declararam com quem residem.

Cruzando-se a idade dos bolsistas e com quem eles moram, vê-se na Tabela 9 que, dos bolsistas respondentes que dizem morar com os pais, 31,7% têm entre 18 e 20 anos; 27,4% entre 21 e 22 anos; 18,8% entre 23 e 24 anos; 18,8% entre 25 e 30 anos; 2,7% entre 31 e 40 anos; e, 0,5% são maiores de 40 anos.

Tabela 9: Número e Proporção, dos bolsistas do Programa que residem com os pais, por idade, SES-SP, 2006.

Idade	N	%
18 a 20	59	31,7%
21 e 22	51	27,4%
23 e 24	35	18,8%
25 e 30	35	18,8%
31 e 40	5	2,7%
> 40	1	0,5%
Total	186	100,0%

Quanto ao número de pessoas que moram na mesma residência (incluindo o bolsista), 33 afirmaram que é de uma ou duas pessoas (13,1%); 139 de três ou quatro pessoas (55,2%); 66 de cinco ou seis pessoas (26,2%); e 14 de 7 a 16 (5,6%), conforme Tabela 10.

Tabela 10: Número e Proporção dos bolsistas em relação ao número de pessoas que residem com eles (inclusive o bolsista), SES-SP, 2006.*

Nº. Resid.	N	%
1 e 2	33	13,1%
3 e 4	139	55,2%
5 e 6	66	26,2%
7 e 8	12	4,8%
9 e 10	1	0,4%
16	1	0,4%
Total	252	100,0%

*7 Bolsistas não declararam com quantas pessoas residem.

Dados do IBGE (2004) da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios, mostram que, em 2004, o número médio de pessoas por família residente em domicílio particular na região sudeste do Brasil era de 3,1.

VI. ESCOLARIDADE DOS PAIS DOS BOLSISTAS

As tabelas 11 e 12 mostram, respectivamente, o grau de instrução dos pais e mães dos universitários respondentes.

Tabela 11: Número e Proporção do Grau de Instrução dos Pais dos Bolsistas do Programa, SES-SP, 2006.*

Grau de Instrução Pai	N	%
Não alfabetizado	8	3,2%
Alfabetizado	19	7,6%
Ensino Fundamental incompleto	70	28,1%
Fundamental completo	34	13,7%
Ensino médio incompleto	18	7,2%
Ensino médio completo	67	26,9%
Superior incompleto	9	3,6%
Superior completo	22	8,8%
Pós-graduação	2	0,8%
Total	249	100,0%

*10 Bolsistas não declararam o grau de instrução do Pai.

Os dados da tabela 11 demonstram que: 3,2% dos universitários têm pais não alfabetizados; 7,6% apenas alfabetizados; 28,1% com Ensino Fundamental incompleto; 13,7% com Ensino Fundamental completo; 7,2% com Ensino Médio incompleto; 26,9% com Ensino Médio completo; 3,6% com Curso Superior incompleto; 8,8% com Superior completo; e, 0,8% com Pós-graduação.

Diferentemente desses jovens que hoje estão no Ensino Superior, somente 12,4% dos pais atingiram este nível de escolaridade (Superior Incompleto, Completo ou Pós-graduação).

Tabela 12: Número e Proporção do Grau de Instrução das Mães dos Bolsistas do Programa, SES-SP, 2006.*

Grau de Instrução Mãe	N	%
Não alfabetizado	4	1,6%
Alfabetizado	18	7,1%
Ensino Fundamental incompleto	62	24,4%
Fundamental completo	31	12,2%
Ensino médio incompleto	20	7,9%
Ensino médio completo	72	28,3%
Superior incompleto	12	4,7%
Superior completo	28	11,0%
Pós-graduação	7	2,8%
Total	254	100,0%

*5 Bolsistas não declararam o grau de instrução da Mãe.

Os dados relativos ao grau de instrução da mãe dos universitários bolsistas revelam que 1,6% dos bolsistas têm mães não alfabetizadas; 7,1% apenas alfabetizadas; 24,4% com Ensino Fundamental incompleto; 12,2% com Ensino Fundamental completo; 7,9% com Ensino Médio incompleto; 28,3% com Ensino Médio completo; 4,7% com Curso Superior incompleto; 11,0% com Curso Superior completo e, com Pós-graduação, 2,8%.

Com relação às mães que atingiram o nível superior (incompleto, completo ou pós-graduação), 18,5%, este número é ligeiramente superior ao dos pais, 12,4%, confirmando a tendência de uma escolaridade um pouco maior entre as mulheres brasileiras hoje (já comentado na tabela 6), nas faixas etárias mais jovens porque os jovens/adolescentes do sexo masculino iniciam mais cedo a vida de trabalho remunerado, abandonando os estudos.

VII. ESTADO CIVIL DOS BOLSISTAS

Do total de respondentes, 16,3% são casados e 17% declararam ter filhos.

VIII. RENDA FAMILIAR

Tabela 13 Número, Proporção e Proporção Acumulada da Renda Familiar dos bolsistas*, SES-SP, 2006.**

Renda Familiar	N	%. 	% Acum
De 0 a 350	2	1,0%	1,0%
351 a 700	17	8,4%	9,4%
701 a 1.050	42	20,7%	30,0%
1.051 a 1.400	19	9,4%	39,4%
1.401 a 1.750	30	14,8%	54,2%
1.751 a 2.100	35	17,2%	71,4%
2.101 a 2.800	18	8,9%	80,3%
2.801 a 3.500	19	9,4%	89,7%
> 3.501	21	10,3%	100,0%
Total	203	100,0%	100,0%

*Faixas pelo salário mínimo vigente no país: R\$ 350,00.

**56 Bolsistas não declararam a renda familiar.

Quanto à Renda Familiar, a Tabela 13 mostra que a renda familiar está assim distribuída: 1,0% dos bolsistas responderam que a renda é de até R\$ 350,00; 8,4% de R\$ 351,00 a R\$ 700,00; 20,7% de R\$ 701,00 a R\$ 1.050,00; 9,4% de R\$ 1.051,00 a R\$ 1.400,00; 14,8% de R\$ 1.401,00 a R\$ 1.750,00; 17,2% de R\$ 1.751,00 a R\$ 2.100,00; 8,9% de R\$ 2.101,00 a R\$ 2.800,00; 9,4% de R\$ 2.801,00 a R\$ 3.500,00 e, com renda superior a R\$ 3.501,00, 10,3% dos bolsistas.

O maior percentual (20,7%) está na faixa de R\$ 701,00 a R\$ 1.400,00, isto é, de dois a três salários mínimos, seguido do percentual de 17,2% com renda familiar na faixa de R\$ 1.751,00 a R\$ 2.100,00 (de cinco a seis salários mínimos). 14,8% dos bolsistas declararam ter renda familiar de R\$ 1.401,00 a R\$ 1.750,00 (de quatro a cinco salários mínimos). 9,4 % declaram ter renda de R\$ 1.051,00 a R\$ 1.400,00 (de três a quatro salários mínimos).

Porém, 9,4% declaram ter renda familiar de até dois salários mínimos, mostrando, claramente, que a partir desta faixa salarial é impossível arcar com as mensalidades de uma escola privada de ensino superior.

Por outro lado, 28,6% declaram ter renda familiar superior a seis salários mínimos, o que mostra que este programa atinge, de acordo com suas regras de sorteio, estudantes originários de famílias de todas as faixas salariais: das mais baixas (abaixo de dois salários) até as mais altas (acima de 10 salários mínimos).

Ainda com relação a estes dados, nota-se que grande número de bolsistas não respondeu a este quesito (21,6%). Este sigilo pode ser ligado ao fato de que, como outros Programas de Bolsa de Estudo têm como requisito de ingresso, além de outros, a renda familiar, o receio de serem excluídos os faz omitir esta informação, apesar de o Programa Jovens Acolhedores não levar em consideração a renda.

A Tabela 14 mostra quem pagava as mensalidades dos bolsistas antes deles participarem do Programa Jovens Acolhedores: 41,7% dos universitários pagavam eles mesmos as mensalidades; 41,3% eram pagas pela família; 6,2% eram pagas pela esposa/marido; 3,9% universitários eram Bolsistas em outro Programa; e, 6,9% de outras fontes.

Tabela 14: Número e Proporção de quem pagava as mensalidades dos Bolsistas antes do Programa Jovens Acolhedores, SES-SP, 2006.

Quem pagava	N	%
Você mesmo	108	41,7%
Família	107	41,3%
Esposa/marido	16	6,2%
Era Bolsista em outro Programa	10	3,9%
Outro	18	6,9%
Total	259	100,0%

Assim, vemos que além de morar com a família, mais de 40% destes universitários dependem desta para a realização dos estudos; ao mesmo tempo, 41,7% pagavam eles próprios a faculdade, o que indica que deviam trabalhar para fazê-lo, um número quase igual aos que eram mantidos pela família para cursar a universidade (41,3%).

Dentre os que declaram trabalhar (89 bolsistas) 25,0% cursam Enfermagem e 17,6% Fisioterapia. Este dado reflete também a realidade dos profissionais de saúde, que em sua grande parcela têm duplo vínculo.

Resolvemos detalhar a situação dos bolsistas casados com relação a quem pagava suas mensalidades:

casados em relação a quem
Acolhedores, SES-SP, 2006.

%
39,0%
36,5%
7,4%
7,4%
9,7
100,0%

sistas casados dependem da
39,0% eram os responsáveis
a.

OS DE SAÚDE

a frequência e o percentual de
e possuem Plano de Saúde,
o também usuários do SUS.

sistas do
-SP, 2006.*

%
7,3%
2,

X. MOTIVOS PARA ADERIR AO PROGRAMA JOVENS ACOLHEDORES**

Os motivos pelos quais os universitários aderiram ao Programa Jovens Acolhedores foram assinalados em questões de múltipla escolha com várias alternativas, relacionadas na Tabela 18.

Tabela 18: Números e Percentuais dos motivos de adesão ao Programa Jovens Acolhedores, destacando o total de cursos, os da área de saúde e não-saúde, SES-SP, 2006.

MOTIVOS	TODOS OS CURSOS		CURSOS SAÚDE		DEMAIS CURSOS*	
	TOTAL 259 N	Perc. %	TOTAL 150 N	Perc. %	TOTAL 103 N	Perc. %
Bolsa de estudo	254	98,1%	146	97,3%	102	99,0%
Ajudar os outros	156	60,2%	86	57,3%	65	63,1%
Conhecimento	145	56,0%	85	56,7%	56	54,3%
Imp. para a carreira	120	46,3%	80	53,3%	37	35,9%
Rel. com profissão	84	32,4%	72	48,0%	10	9,7%
Fazer amigos	45	17,4%	24	16,0%	20	19,4%
Entrar no hospital	36	13,9%	25	16,7%	9	8,7%
Fui obrigado	2	0,8%	1	0,7%	1	0,9%
Religião	1	0,4%	-	-	1	0,9%

* Exceto Eng. Produção Matemática, Sist. Informação e Outro (todos com um aluno) e não responderam (2).

** Pergunta 25, em que foi apresentada aos universitários uma lista de razões para que escolhessem quantas achassem conveniente. O número dos que assinalaram "outros" não foi considerado por ser muito pequeno.

A alternativa "Bolsa de Estudo" é a que está em primeiro lugar com 98,1% de respostas (o que pode ser uma das causas da grande evasão dos jovens acolhedores no mês de julho, antes do prazo final).

A alternativa "Ajudar os outros" foi assinalada por 60,2%, sendo um pouco maior esta resposta entre os universitários originários de cursos que não são da área da saúde (63,1%), contra 57,3% para os cursos da área da saúde.

Chama a atenção o percentual de 56% das respostas para a alternativa “Conhecimento”, no total, e de 54,3% dentre os universitários para os cursos que não pertencem à área da saúde; talvez esta seja uma indicação da ampliação do Conceito de Saúde, atraindo o interesse de profissionais de outras áreas do saber.

Uma das maiores discussões para a criação do Programa Jovens Acolhedores esteve centrada na definição da participação ou não de cursos de outras áreas do saber (Exatas e Humanas, por exemplo). Por estes três itens, vê-se que foi uma decisão importante incluí-las na construção deste Programa.

Por outro lado, estes três itens estão de acordo com as premissas de criação

Tabela 19: Número e Proporção dos bolsistas, segundo opinião sobre o que lhes proporcionou o Programa: universitários dos cursos de saúde e de outras áreas, SES-SP, 2006.

O que Proporcionou	TODOS OS CURSOS		CURSOS SAÚDE		DEMAIS CURSOS*	
	TOTAL 259	Perc.	TOTAL 150	Perc.	TOTAL 103	Perc.
	N	%	N	%	N	%
B. de Estudos	244	94,2%	141	94,0%	97	94,1%
Conhecimento	232	89,6%	131	87,3%	96	93,2%
Poss. de ajudar	217	83,8%	122	81,3%	91	88,3%
Amizade	217	83,8%	124	82,7%	83	85,4%
Exp. Pessoal	226	87,3%	133	88,7%	90	87,3%
Exp. Profissional	163	62,9%	95	63,3%	63	61,1%
Alegria	146	56,4%	84	56,0%	59	57,2%
Saber s/ doenças	119	45,9%	61	40,7%	54	52,4%
Trabalho	69	26,6%	41	27,3%	26	25,2%
Cansaço/estresse	50	19,3%	33	22,0%	14	13,5%
Angústia	25	9,7%	12	8,0%	11	10,6%
Insatisfação	19	7,3%	8	5,3%	9	8,7%
Desânimo	19	7,3%	9	6,0%	9	8,7%
Mal-estar	15	5,8%	10	6,7%	3	2,9%
Medo	13	5,0%	6	4,0%	7	6,7%
Doenças	12	4,6%	9	6,0%	1	0,9%
Sofrimento	11	4,2%	6	4,0%	3	2,9%
Excesso de trabalho	6	2,3%	4	2,7%	2	1,9%

* Exceto Eng. Produção, Matemática, Sist. Informação e Outro (todos com um aluno) e Não Respondeu (2).

** Pergunta 26 em que foi apresentada aos universitários uma lista de razões para que escolhessem quantas achassem convenientes e o número dos que assinalaram "outros", não foi considerado na relação pelo número insignificante.

Com relação ao que lhes proporcionou o período em que estiveram adidos ao Programa, pode-se evidenciar na Tabela 19 que a alternativa "Bolsa de Estudos" foi mencionada por 94,2%, repetindo o padrão de respostas da tabela 18 sobre os motivos para a Adesão ao Programa.

A alternativa "Conhecimento", que na tabela anterior ocupava a terceira posição, nesta ocupa a segunda, com 89,6% de respostas, havendo uma pequena diferença entre os respondentes dos cursos da saúde (87,3%) e os demais (93,2%). Assim sendo, os universitários das áreas de exatas e humanas responderam mais afirmativamente a esta alternativa.

A “Possibilidade de ajudar os outros” foi mencionada por 81,3% dos respondentes que cursam as profissões de saúde, e por 88,3% dos que cursam as demais áreas.

Estas três alternativas, com uma alteração na ordem dos segundo e terceiro colocados, repetem o padrão de respostas da tabela 18.

Fazer “Amizade” foi respondido por 83,8%, sem muita variação entre os jovens dos cursos de saúde e das demais áreas: isto demonstra que, embora não fosse um item motivacional, constituiu um dos benefícios proporcionados pelo programa segundo os universitários.

“Experiência Pessoal” foi assinalado por 88,7% dos estudantes dos cursos de saúde, e por 87,3% dos demais cursos. Enquanto que a alternativa “Experiência Profissional” foi assinalada por 63,3% dos bolsistas da área de saúde, e por 61,1% dos demais cursos. Percebe-se que, quanto às alternativas “Experiência Pessoal” e “Profissional”, não houve diferença significativa de respostas entre os jovens dos dois subgrupos de cursos.

O Programa proporcionou “Alegria” para 146 respondentes (56,4%), não apresentando variações entre as áreas. Variação que também não se mostrou na alternativa que considera a inserção no Programa como “Trabalho”, com 69 respondentes (26,6%).

Quanto à alternativa “Saber sobre doenças”, o índice de respostas foi semelhante à da alternativa “Conhecimento”, ou seja, 52,4% dos que cursam outras áreas responderam afirmativamente a este item, contra 40,7% dos que freqüentam cursos da área de saúde.

Inseridos no questionário como conseqüências “negativas” de sua participação no Programa, as alternativas seguintes obtiveram menção significativa por parte dos universitários. “Negativos” aqui foram definidos pelo pesquisador como fatores que estão em oposição aos objetivos e premissas do Programa e que, se não processados, pensados e discutidos, poderão constituir-se como fatores aversivos para a aproximação dos universitários com o SUS, bem como deixar suas marcas na formação profissional. São elas:

- a) “cansaço/estresse”: assinalados por 19,3%, teve um valor maior entre os universitários dos cursos da saúde (22,0%) que entre os universitários dos demais cursos (13,5%);
- b) “Angústia”: foi apontada por 25 universitários (9,7%), não apresentando diferença significativa entre os cursos;
- c) “Insatisfação” e “Desânimo”: apresentaram o mesmo padrão próximo entre os jovens dos cursos da área da saúde, 5,3% e 6,0%, respectivamente, tendo sido um pouco mais acentuado entre os universitários dos demais cursos, 8,7% e 8,7%, respectivamente;
- d) “Mal-estar”, “Sofrimento”, “Doenças” e “Excesso de trabalho”: obtiveram percentual maior de respostas entre os jovens dos cursos de saúde (6,7%, 4,0%, 6,0% e 2,7%, respectivamente), que entre os jovens dos demais cursos (2,9%, 2,9%, 0,9% e 1,9%, respectivamente);
- e) “Medo”: obteve percentual maior entre os universitários dos cursos que não são da área da saúde (6,7%), contra 4,0% entre os universitários dos cursos da área da saúde.

Estas alternativas “negativas”, independentemente das áreas do saber dos respondentes e, apesar de alguns itens apresentarem baixa frequência no número de respostas, nos apontam para a importância de se “cuidar de quem cuida”, considerando-se que o lidar com o sofrimento, a doença e, às vezes, até com a morte, podem causar níveis importantes de estresse e desgaste entre os que atuam nos serviços de saúde.

Resolvemos estabelecer uma comparação entre as respostas às alternativas desta questão entre os bolsistas que ingressaram em 2004 e 2005, expressa na Tabela 20, abaixo:

Tabela 20: Número e Proporção do que foi proporcionado aos bolsistas durante o período de adesão, destacados o total de cursos e os anos de ingresso no Programa, SES-SP, 2006.*

INGRESSO O que Proporcionou	ANOS 2004 e 2005		ANO 2004		ANO 2005	
	TOTAL 259	Perc.	TOTAL 72	Perc.	TOTAL 186	Perc.
	N	%	N	%	N	%
B. de Estudos	244	94,2%	69	95,8%	174	93,5%
Conhecimento	232	89,6%	61	84,7%	170	91,4%
Poss. de ajudar	217	83,8%	58	80,6%	158	84,9%
Amizade	217	83,8%	61	84,7%	155	83,3%
Exp. Pessoal	226	87,3%	58	80,6%	167	89,8%
Exp. Profissional	163	62,9%	40	55,6%	122	65,6%
Alegria	146	56,4%	38	52,8%	107	57,5%
Saber s/ doenças	119	45,9%	33	45,8%	85	45,7%
Trabalho	69	26,6%	20	27,8%	49	26,3%
Cansaço/estresse	50	19,3%	20	27,8%	30	16,1%
Angústia	25	9,7%	12	16,7%	13	7,0%
Insatisfação	19	7,3%	9	12,5%	10	5,4%
Desânimo	19	7,3%	6	8,3%	12	6,5%
Mal-estar	15	5,8%	6	8,3%	9	4,8%
Medo	13	5,0%	7	9,7%	6	3,2%
Doenças	12	4,6%	8	11,1%	4	2,2%
Sufrimento	11	4,2%	4	5,6%	7	3,8%
Excesso de trabalho	6	2,3%	2	2,8%	4	2,2%

* 1 bolsista não declarou o ano de ingresso.

Observando a tabela, podemos notar que há um menor percentual de respostas, por parte dos bolsistas que ingressaram no Programa no ano de 2004, em cinco alternativas relacionadas aos benefícios que a bolsa proporcionou, quando comparado ao total de respostas (bolsistas que ingressaram em 2005 e 2006): Conhecimento 84,7%; Possibilidade de ajudar 80,6%; Experiência Pessoal 80,6% e Profissional 55,8%; e, Alegria, 52,8%. Isto pode estar relacionado ao fato de que estas alternativas estiveram mais presentes para eles no ano de ingresso e, atualmente, já não lhes trazem tantos benefícios. Mas quanto à alternativa “Bolsa de Estudos”, é ligeiramente superior entre eles (95,8%), se comparada com os que ingressaram posteriormente (93,5%) mantendo-se, entretanto, como a resposta mais assinalada entre os dois grupos.

Porém, há aumento no percentual de respostas que apontam conseqüências “negativas” da experiência no Programa Jovens Acolhedores entre os universitários que ingressaram no ano de 2004: Cansaço/estresse 27,8%; Angústia 16,7%; Insatisfação 12,5%; Desânimo 8,3%; Mal-estar 8,3%; Medo 9,7%; e Doenças 11,1%.

Estes dados podem estar relacionados ao tempo mais longo (dois anos) em que estes universitários desempenharam as funções de Acolhimento e Escuta Aberta, o que indica que atender à solicitação recorrente dos bolsistas para se estender o período da bolsa de estudos de um ano, para o de total de meses de realização do curso, pode ser temeroso, caso não se incentive e aprofunde atividades de Supervisão e do Conteúdo Formativo para estes universitários.

Como coloca Nogueira-Martins (2006), referindo-se a experiências realizadas na formação de profissionais em saúde “... os primeiros encontros (do estudante) com seus clientes acham-se geralmente associados com incertezas e ansiedades. Estas ansiedades devem ser cuidadosamente consideradas, na medida em que, ao serem experimentadas, revelam que o aluno está em contato com seus sentimentos e está procurando lidar com eles” (pág.43 e 44)

XII. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELOS JOVENS ACOLHEDORES

A análise das respostas com relação às atividades desenvolvidas pelos universitários de ambas as áreas (de saúde e demais) não demonstrou diferenças significativas de padrão. Esta questão tinha como objetivos, além de listar as tarefas desenvolvidas pelos Jovens Acolhedores, identificar aspectos positivos e negativos da participação destes como bolsistas no Programa. Assim, foram identificadas três categorias de respostas:

- Atividades desenvolvidas correspondentes à função;
- Atividades desenvolvidas que não correspondem à função;
- E uma terceira categoria se impôs a partir da leitura das respostas, que decidimos denominar de “realização de atividades tranquilizadoras”, sejam de usuários ou da própria unidade de saúde.

A execução de atividades desenvolvidas, correspondentes à função, pode ser ilustrada nestas frases dos bolsistas:

“Acolher o usuário com respeito e dignidade a fim de atender suas necessidades; Solucionar à medida do possível dúvidas referente ao serviço prestado por este hospital à comunidade”. (Estudante de Fisioterapia)

“Acolhi pacientes em geral, ora conversando, ora acompanhando, ora fazendo com que o mesmo buscasse seus direitos, ora lhes dizendo um "simples" bom dia e lhes retirando um sorriso ratificante.” (Estudante de Ciências da Computação)

“Nunca realizei nenhuma atividade fantástica sempre cumpri meu papel que é de acolher os usuários e com esse acolhimento o mesmo já fica muito feliz”. (Estudante de Publicidade e Propaganda)

Verifica-se aqui, o desenvolvimento das atividades preconizadas pelo Programa Jovens Acolhedores em sua Res. SS 103 de 2003, art. 1º:

“Fica instituído no âmbito das unidades públicas de saúde da Administração Direta e nos hospitais administrados pelas Organizações Sociais de Saúde o Projeto Jovens Acolhedores, destinado a qualificar a recepção dos pacientes que se dirigem àqueles serviços de saúde, proporcionando-lhes acolhimento humanitário e adequada orientação e encaminhamento”.

Como coloca Rios (2004), o “acolhedor” deve estar disponível para uma escuta aberta às necessidades do usuário e capacidade de orientar sua inclusão no sistema de saúde, promovendo o encontro do usuário com a instituição de saúde por meio de atitude cuidadosa.

De acordo com Ceccim, citado por Fontes (2005), o “termo escuta provém da psicanálise e diferencia-se da audição. Enquanto a audição se refere à apreensão/compreensão de vozes e sons audíveis, a escuta se refere à apreensão/compreensão de expectativas e sentidos, ouvindo através das palavras as lacunas do que é dito e os silêncios, ouvindo expressões e gestos, condutas e posturas”.

Em trabalho sobre Acolhimento e Vínculo, Gomes e Pinheiro (2005), identificaram que, no dicionário Aurélio de Língua Portuguesa, o termo *acolhimento* está relacionado ao ‘ato ou efeito de acolher, recepção, atenção, consideração,

refúgio, abrigo, agasalho'. E *acolher* significa “dar acolhida” ou agasalhar, aceitar, tomar em consideração, atender. Já “no dicionário *Houaiss* o termo *Acolhimento* não existe, porém, *acolher* significa oferecer ou obter refúgio, proteção ou conforto físico, ter ou receber alguém junto de si, receber, admitir, aceitar, dar crédito, levar em consideração”. (p. 291)

Notam as autoras que os sentidos atribuídos às palavras *acolher* e *acolhimento* não se relacionam diretamente às questões de saúde, mas elas consideram que alguns de seus significados como: ‘atenção, consideração, abrigo, receber, atender, dar crédito, dar ouvidos, admitir, aceitar, tomar em consideração, oferecer refúgio, proteção ou conforto físico, ter ou receber alguém junto a si’, são atributos da atenção integral à saúde, ou seja, do princípio da Integralidade, um dos pilares do SUS.

Quanto às atividades que não estão previstas na Res. SS 103/2003, os recortes abaixo indicam que algumas delas estão enquadradas em outras categorias, tais como Estágio ou Atividades desenvolvidas pelos profissionais de Saúde. Apesar de algumas estarem relacionadas ao Acolhimento, ainda assim é possível notar que está havendo um uso indevido do mesmo.

Apresentamos a seguir uma série de atividades, relacionadas pelos Jovens Acolhedores, estudantes de várias áreas do conhecimento, que não seriam de sua função:

Verificar aquelas (crianças) que estão muito mal e informar a enferma em, Se urar crianças no colo para mãe ir ao banheiro, Ajudar no preenchimento de fichas, Chamar fichas, chamar médico, recepção, A endar consultas para pacientes deficientes por telefone, Trabalhar na Tria em, Balconista, Entre ador, Di itador, Controlar o atendimento do pronto socorro, Controlar fichas de informações de todos os tipos aos pacientes, Fazer lanches e distribuí-los aos pacientes, Ajudar em relatórios de prontuários, Di itar escala, Ajudar os funcionários fazendo o arquivo de fichas, Preencher fichas e o processo de internação dos pacientes, Arquivar R , Ajudar as enfermeiras a carre ar os pacientes que necessitam de cadeiras de rodas, os acamados. Anotar peso e estatura dos pacientes.

Por outro lado, é comum os funcionários alegarem que os bolsistas “não fazem nada”, talvez por não entenderem os objetivos do Programa, ou pelo volume de serviços, o que pode fazer com que estes universitários sejam, em algumas situações e em algumas unidades, absorvidos em atividades que seriam dos

funcionários, principalmente pela demanda excessiva de atendimentos feitos por estas unidades, especialmente em alguns horários de pico.

É importante que a Coordenação Central do Programa e os Supervisores estejam atentos aos desvios de função e às conseqüências deste fato. Nota-se, ainda, que muitos desses universitários têm uma visão crítica sobre o desvio de funções:

“Como um pro rama que tinha tudo para ser humanista, mas que acabou assumindo mais o caráter assistencialista, até mesmo porque o rupo é considerado como mais uma categoria no quadro de funcionários”. (Estudante de Educação Física)

“O pro rama é bom porém os jovens acolhedores acabam assumindo por várias vezes o papel que deveria ser desempenhado por funcionários da unidade de saúde”. (Estudante de Ciências Biológicas)

Quanto à terceira categoria, “atividades tranquilizadoras”, esta se impôs à análise pela freqüência de “falas” e, também, pelo fato de que estas ações remetem ao ritmo das unidades de saúde, às filas e à postura dos usuários.

Estas atividades e funções, embora estejam relacionadas ao que preconizam as diretrizes do Acolhimento, podem encobrir falhas e déficits de serviço, e devem ser objeto de reflexão pelos coordenadores e supervisores do programa.

Algumas respostas dos universitários permitem-nos perceber o sentido desta categoria:

“Fiz o processo de contato com os médicos auxiliando o atendimento dos pacientes mais rapidamente; acalmei os pacientes (...)”. (Estudante de Biologia)

“Sempre trabalhamos na forma de ajudar, orientar, acompanhar o paciente até o local, conversamos com os pacientes para tornar seu tempo de espera mais a radável”. (Estudante de Administração)

“Tentei tornar o atendimento mais feliz para os pacientes, conversando, deixando ele falar da sua vida”. (Estudante de Serviço Social)

“(...) Organização atividades para distração dos pacientes, entre outras”. (Estudante de Ciências da Computação)

XIII. AVALIAÇÃO DO PROGRAMA

A partir da análise das respostas sobre como os universitários avaliam o Programa Jovens Acolhedores, a bolsa de estudos em si foi apontada como um dos aspectos mais positivos do Programa, assumindo grande importância pelo número de respostas, isto é, quase a totalidade dos jovens a indicou. São importantes, igualmente, algumas ressalvas, sugestões e críticas destes quanto ao Programa.

Com maior frequência entre as respostas, o Programa foi considerado “bom” porque proporciona:

- Bolsa de estudos;
- Conhecimento, especialmente para os estudantes da área de saúde; e,
- Qualidade do Programa.

O Programa foi avaliado como sendo “muito importante” por conta da Bolsa de Estudos que o universitário recebe. Ou seja, apesar de conhecimentos e experiências proporcionados pelo Programa, as respostas indicam que o Programa é considerado bom principalmente pelo fato de proporcionar uma Bolsa de Estudos. Este dado também está relacionado aos motivos de adesão ao Programa, em que esta alternativa obteve o maior número de respostas (98,1%) e, ao que lhes proporcionou o Programa Jovens Acolhedores (94,2%), ambos com o maior número de respostas (Tabelas 18 e 19).

Disseram os universitários sobre o Programa:

“É um pro rama que proporciona, o jovem a arantir um ano de faculdade, a pessoa que se inscreve pensa somente na bolsa, mais depois vê que é tudo diferente, é um pro rama muito bom e útil tanto para as mães (usuários) quanto ao jovem acolhedor”. (Estudante de Enferma em)

“Bom, pois auxilia jovens de baixa renda, porém há uma falha, a duração do pro rama é por apenas um ano, isso si nifica que depois desse período os jovens ficarão sem nenhum auxílio, sujeitos a parar de estudar”. (Estudante de Ciências Econômicas)

“Este pro rama me abriu portas para um novo mundo, eu pude dar continuidade nos meus estudos e também ajudar as outras pessoas e tirar um pouco os olhos do meu próprio umbigo”. (Estudante de Ciências Biológicas)

Com relação ao Conhecimento adquirido como motivo da avaliação positiva do Programa, após justificativa da importância da bolsa de estudos, este item apresentou conteúdos diferentes entre as respostas dos estudantes da área de Saúde e os de outras áreas. Seguem algumas frases dos estudantes da área de saúde:

“Como aprendizado pessoal e de al uma forma ajudar o próximo”. (Estudante de Enfermagem)

“Para mim está sendo muito valioso este pro rama, pois estou aprendendo com trabalhos com pais e de bebês que estão doentes ou nasceram com baixo peso.” (Estudante de Psicologia)

“Avalio como um pro rama que só tem a acrescentar para aqueles que estão realmente dispostos a ajudar o próximo e vêem isso como um aprendizado e não somente como uma "bolsa". É um pro rama que tanto ajuda o universitário quanto os pacientes e o hospital.” (Estudante de Fisioterapia)

“Muito bom porque além de me ajudar com a bolsa de estudos, permitiu que eu conhecesse um hospital psiquiátrico e acabasse com os preconceitos que eu tinha contra doentes mentais”. (Estudante de Enfermagem)

Para os estudantes dos cursos das áreas de Exatas e Humanas, os Conhecimentos adquiridos foram de caráter mais geral, porém, não menos importantes:

“Um pro rama que não só nos dá oportunidade de cursar o ensino superior, mas sim uma oportunidade de crescer como ser humano”. (Estudante de História)

“Depois que entrei no pro rama, tive outra visão de mundo. Só posso avaliar como um excelente pro rama”. (Estudante de Direito)

Com relação à Qualidade, o programa foi avaliado como bom ou regular, porém, com críticas, ressalvas e sugestões, mostrando que há necessidade de se

clarear as atribuições dos Jovens Acolhedores em algumas Unidades de Saúde, onde as atitudes dos funcionários estabelecem conflitos com os bolsistas.

Assim, algumas frases revelam esta situação:

“O pro rama visa o acolhimento, orientação é a ponte entre usuário e funcionários. Entretanto, não há orientação dos funcionários para que esse processo ocorra. Ao contrário, somos vistos como deladoras ou vilantes das atitudes dos funcionários” (Estudante de Psicologia).

“Regular, há muitas coisas a melhorar”. (Estudante de Enfermagem)

“Um ótimo pro rama, pena que nem todos que coordenam estão a par realmente qual o intuito do pro rama, temos ainda muita rejeição por parte dos funcionários das instituições, mas somos bem recebidos pelos usuários que é o nosso objetivo”. (Estudante de Tecnologia)

XIV. PERCEPÇÃO SOBRE O SERVIÇO PÚBLICO DE SAÚDE

Exceto pela proporção de respostas apontando para as alternativas de “Conhecido” versus “Desconhecido” em relação ao SUS, entre os bolsistas dos cursos de saúde e os demais não se encontraram diferenças significativas sobre esta questão, sendo que a maior parte das respostas indica que houve mudanças na forma do universitário “ver” o serviço público de saúde a partir de sua participação no Programa. Estas respostas se apresentaram através de avaliações dos Serviços de Saúde. As avaliações foram por nós classificadas como:

- positivas (aquelas que avaliam o SUS como bom) e,
- negativas (aquelas que avaliam o SUS como ruim).

Estas posições dos universitários procuraram sempre relacionar os problemas ou as qualidades dos serviços de saúde ao número e atitudes dos funcionários, ao governo ou à demanda dos Serviços de Saúde.

Um terceiro grupo de universitários diz que não houve mudanças a partir de sua participação no Programa, participação esta que somente confirma sua visão negativa do serviço público de saúde.

Algumas frases explicam as respostas positivas, aquelas que avaliam o Serviço de Saúde como bom, comparando-o com o serviço privado, ou aquelas que traduzem posição mais crítica do estudante após sua participação no Programa:

“Com certeza, pude perceber que o SUS é excelente, o que dificulta é a demanda que é muito grande. Tive consciência de que o hospital conta sim com diversas especialidades médicas, só que infelizmente o número desses profissionais é precário”. (Estudante de Serviço Social)

“Mudou e muito, pois via como um serviço “pobre” de espírito e de motivação, e pude conhecer e percebi que este serviço é feito com muita dedicação e profissionalismo se igualando ao privado”. (Estudante de Enfermagem)

“Com certeza, pois antes tínhamos uma visão negativa referente ao serviço público de saúde, o que muitas vezes era procedente, hoje com o programa vejo que há solução, o básico já tem sido feito, que é tratar o paciente como pessoa”. (Estudante de Jornalismo)

As frases abaixo revelam que a participação de universitários cumpriu um dos objetivos do Programa Jovens Acolhedores, que é o de aproximar os jovens universitários da realidade dos Serviços de Saúde:

“Sim, aprendi que para criticar é necessário conhecer realmente a realidade, os recursos”. (Estudante de Enfermagem)

“Sim, como nunca utilizei o SUS, e apenas sabia o que acontecia pelas pessoas, TV e jornais tive uma outra visão estando lidando diretamente com o assunto (...)”. (Estudante de Administração)

“Modificou sim, antes via o SUS como algo diabólico ao sem nenhuma atenção com o público, pois agora sei que o nosso SUS está trabalhando cada vez mais para atender a todos igualmente”. (Estudante de Enfermagem)

As Avaliações denominadas de negativas são aquelas em que os bolsistas avaliaram o Sistema de Saúde como ruim, acrescentando razões e explicações para tal fato.

Não deixa de ser um diagnóstico, usando uma expressão comum em muitas respostas, a partir da visão “de quem está do outro lado”. Algumas frases ilustram esta categoria:

“Em partes porque vi o quanto os serviços da saúde principalmente em saúde mental deixou a desejar, o quanto falta investimentos nesse setor da saúde, a saúde mental ainda é esquecida pelos governos.” (Estudante de Enfermagem)

“Não havia freqüentado hospitais públicos até ingressar no curso de J.A, porém, muitas vezes me assustei com alguns casos e descasos que muitos funcionários têm com os pacientes”. (Estudante de Educação Física)

“Sim, mudou muito meu modo de ver, fiquei indignado com o descaso dos profissionais que trabalham nesse hospital”. (Estudante de Psicologia)

“Sim, totalmente, pois eu tinha certa consciência que o atendimento não era dos melhores, mas após conviver com essa realidade diariamente pude concluir que o atendimento é precário, há muito descaso por parte dos funcionários, mas é claro não podemos esquecer da minoria, das exceções”. (Estudante de Ciências da Computação)

Quanto ao terceiro grupo de respostas, daqueles que alegaram que não houve mudanças em sua forma de “ver” o Serviço Público de Saúde após a participação no Programa Jovens Acolhedores, as respostas abaixo servem de exemplo:

“A visão de que o serviço público de saúde não funciona ficou ainda mais nítida, por toda a deficiência e profissionais que deixam muito a desejar (...)”. (Estudante de Ciências Biológicas)

“Não, apenas confirmou o que eu sempre achei e inclusive falei durante o treinamento, “...O SUS é uma instituição falida...” isso porque muitas vezes quem tá no comando faz questão de deixar como está isso por comodismo e/ou até mesmo por esperteza”.(Estudante de Fisioterapia)

“Não, pois este é muito defasado, o que faz a diferença são algumas pessoas que ainda respeita o próximo”. (Estudante de Direito)

Todas estas repostas mostram que o Conteúdo Formativo, seus temas e carga horária devem ser revistos com o objetivo de se discutir os princípios do SUS, bem como de provocar uma reflexão crítica sobre os serviços de saúde públicos e privados.

Pode-se deduzir então, que os bolsistas do Programa Jovens Acolhedores realizam o Acolhimento em sua fase de recepção, porém, como lembram Fracoli e Zoboli (2004), o Acolhimento nos serviços de saúde tem sido considerado como um processo específico de relações humanas, que deve ser realizado por todos os trabalhadores de saúde em todos os setores de atendimento não se limitando, portanto, ao ato de receber, devendo se traduzir numa intencionalidade de ações para captar as necessidades de saúde manifestadas pelos usuários e a ela responder.

Com relação às modificações em relação à Unidade de Saúde, as frases abaixo servem de exemplo:

“Sim, no setor onde fico, por exemplo, ficou mais organizado, as pessoas sentem a falta de alguém para escutar e entender o que elas dizem .em algumas situações que parecem complicadas, quando acompanhadas por uma pessoa do começo ao fim, pode melhorar significativamente”. (Estudante de Jornalismo)

“Com certeza. Em cada posto que eu trabalho (pois mudamos a cada três meses) ouço tanto dos funcionários como dos pacientes, que eu faço falta. Sou requisitada para ajudar em outros postos, portanto eu faço diferença”. (Estudante de Serviço Social)

“Sim, montei um projetinho no pronto socorro infantil que está em andamento, mas com a ajuda das voluntárias e da direção do PSI foi montada uma brinquedoteca onde em datas comemorativas realizamos pintura, brincadeiras e leitura”. (Estudante de Enfermagem)

“No início aqui no hospital, junto com a coordenadora e outra amiga do projeto iniciamos a recreação na pediatria. Onde modificamos o layout da sala e colocamos mesas e cadeiras para crianças com desenhos, lápis de cor, giz de cera, folhas para desenhos livres, muito interessante”. (Estudante de Administração)

“A saída de óbito que era pela G.O. onde todos viam, mudou, agora sai pelo P.S. onde é mais isolado, recepção no ambulatório, ninguém alcançava a janela, agora diminuíram a altura...”. (Estudante de Turismo)

Por fim, com relação aos Funcionários, esta frase sintetiza mais uma vez o conflito de papéis e a necessidade de se provocar uma reflexão sobre o mesmo:

“Espero ter causado uma reflexão em alguns profissionais que atuam nesta unidade de saúde. Reflexão, no sentido de que eles possam pensar no modo em que eles atendem os pacientes, que com minhas atitudes e modo de atender o usuário, vejam que com paciência, carinho e respeito as coisas acontecem melhor”. (Estudante de Arquitetura e Urbanismo)

Observamos que os universitários têm feito propostas e estas têm sido acatadas pela direção das Unidades de Saúde, já que a partir da experiência de jovens de múltiplos cursos e áreas, e que têm vínculos, compromissos e atribuições com os usuários, diferentes daqueles dos Funcionários e da Direção dos Serviços, estes bolsistas podem apontar alternativas e saídas criativas para a solução de problemas.

XVI. O PROGRAMA E A FORMAÇÃO PROFISSIONAL

A pergunta “A partir da experiência como Jovem Acolhedor, algo foi modificado na sua formação?” tinha como objetivo identificar aspectos positivos e negativos da participação dos universitários como bolsistas no Programa Jovens Acolhedores. A leitura exaustiva das respostas identificou que há diferenças significativas entre o padrão de respostas dos estudantes dos cursos da área de Saúde e os dos demais cursos (Exatas e Humanas).

Estabelecemos, então, duas categorias de análise para os cursos da área de saúde:

- Modificações na sua formação;
- Modificações no atendimento ao público.

Para os Demais Cursos, a categoria:

- Mudanças relacionadas com a profissão.

Uma outra categoria, que não apresentou padrões diferentes de resposta entre os cursos, foi denominada de:

- Modificações em si próprio.

Notamos que, nos discursos dos bolsistas da área da Saúde, há um predomínio de respostas com relação à importância do Programa para a sua formação profissional, o que pode indicar que o Programa, de alguma forma, tem atendido à expectativa dos bolsistas desta área, além do fornecimento da bolsa de estudos. O número de inscritos da área de saúde é sempre muito grande e somente do curso de enfermagem havia 1664 candidatos para o sorteio das vagas em 2005.

Alguns depoimentos revelam esta categoria de análise:

“A experiência como jovem acolhedor me ajudou a conhecer o ambiente hospitalar, o funcionamento de um serviço público, hoje aumentou experiência e minha formação”. (Estudante de Enferma em)

“Sim, estou me aproximando muito da área que pretendo atuar como futura Assistente Social e tenho aprendido aqui na prática, o que nos é passado na teoria, na Faculdade.” (Estudante de Serviço Social)

“Sim e muito, pois faço o curso de enferma em e até entrar nos jovens eu nunca havia estado em um hospital, quando passei a trabalhar levei um susto, mas depois me acostumei e passei a ver as coisas com outros olhos”. (Estudante de Enferma em)

“Sim, porque sou estudante de psicologia e aprendi muito com as mães e os pais dos bebês. Para minha formação será muito randioso este trabalho que desenvolvi aqui neste hospital”. (Estudante de Psicologia)

“Sim, adquiri conhecimento, " anhei" a certeza de que quero trabalhar na área da saúde”. (Estudante de Fisioterapia)

A Categoria “Modificações no atendimento ao público”, dentre as respostas dos universitários dos cursos da área da saúde, foi destacada por ser a recepção, através da Escuta Aberta e do Acolhimento, uma das bases da criação do Programa Jovens Acolhedores. As respostas abaixo apontam para o aprendizado, a partir do “colocar-se no lugar do outro”, uma atitude difícil de se realizar no cotidiano profissional em função da alta demanda e das rotinas estabelecidas nas Unidades de Saúde.

“Sim, como futura enfermeira posso dizer que saberei ouvir meus pacientes bem melhor do que se eu não tivesse passado por este programa.(...)” (Estudante de Enfermagem)

“Claro. Aprendi a ver sempre o lado do paciente. Compreender o porquê de suas reclamações e aprendi a lidar com elas. Procurando corrigir os erros existentes a partir da escuta de reclamações”. (Estudante de Enfermagem)

“Ao tratar com o público é possível internalizarmos uma quantidade de sensibilidade e isso colaborou para que eu tomasse atitudes mais humanas e conserve valores como solidariedade e respeito, que fazem de mim uma profissional melhor”. (Estudante de Educação Física)

“Sim, pude perceber que o processo de adoecimento não termina nos sintomas físicos, mas se perpetua na espera pelo atendimento e na forma com que é recepcionado e tratado no serviço de saúde”. (Estudante de Psicologia)

Dentre os jovens de cursos que não são da área da saúde, as respostas foram classificadas apenas na categoria de:

- Mudanças relacionadas à Profissão.

As frases mostram, inclusive em tom de diagnóstico, a relevância em se contar com universitários de outras áreas do saber no Programa Jovens Acolhedores, também por proporcionar um conceito ampliado de saúde e a participação de outros atores na luta pela melhoria das condições de saúde da população.

“Com certeza, como jornalista, comunicadora social, esse contato com as pessoas é sempre útil. Além disso, estar num meio de interesse público é sempre importante”. (Estudante de Jornalismo)

“Sim como futura profissional da Educação, o PJA transformou minha visão de mundo para lidar com as crianças. A elas saberei explicar que não basta estudar, e sim por em prática uma iniciativa que possa favorecer o próximo que surge (ou não) a partir daí.” (Estudante de Pedagogia)

“Sim, muitas empresas já estão cientes do projeto e do papel que desempenhamos. Isso é importante, pois sabemos que poderemos concorrer com elas de emprego. Já no lado pessoal, para mim foi uma oportunidade única onde pretendo dar

andamento com projetos voluntários, é ratificante poder acolher ao próximo”. (Estudante de Publicidade e Propaganda)

“Minha formação não é especificamente na área de saúde, mas vejo que na saúde pública ainda falta muito a ser feito.” (Estudante de História)

Com relação à categoria “Modificações em si próprio”, o padrão de respostas foi similar entre os universitários dos cursos da área de saúde e os demais, apontando também para a importância do Programa para os universitários de outras áreas do saber quanto à sua formação.

Demonstrou, ainda, a importância do Programa Jovens Acolhedores para o “desenvolvimento pessoal” dos bolsistas, como fator complementar e necessário à sua formação e para o desenvolvimento de novas competências. Além disso, foi significativa a quantidade de respostas nesse sentido. Muitas frases ilustram esta categoria:

“Com toda certeza me acrescentou muitas coisas boas, lidar com o público me fez ver as pessoas como um todo ajudando-me até a encarar os outros fora do hospital e lidar com meus problemas. O conhecimento e a boa vontade que levarei daqui com certeza será útil...” (Estudante de Fisioterapia)

“Sim, eu aprendi a lidar com público muito bem e agora eu não sou tão tímido” (Estudante de Fisioterapia)

“Sim, no começo do programa eu era uma pessoa mais “tímida” e com o passar dos meses eu fui deixando essa timidez de lado, aprendi muita coisa sobre SUS que antes eu não tinha muita ideia de como funcionava”. (Estudante de Enfermagem)

“Foi modificado, pois não suportava hospital principalmente público e hoje adoro poder ajudar, ser útil, poder fazer algo pelo próximo, e penso até em fazer pós-graduação em hotelaria hospitalar”. (Estudante de Turismo)

“Passei a ser mais solidária até mesmo em casa, e a enxergar o quanto eu sou uma pessoa beneficiada, pois tenho muitas coisas como atendimento médico, na hora que preciso sem ter que enfrentar o descaso da saúde pública”. (Estudante de Publicidade e Propaganda)

XVII. CONSEQUÊNCIAS DA PARTICIPAÇÃO NO PROGRAMA

As respostas à questão “A experiência como Jovem Acolhedor causou algo de ruim para você?”, atendendo ao objetivo de identificar aspectos positivos e negativos da participação dos universitários no Programa, não apresentaram diferenças significativas entre os respondentes dos diversos cursos. Porém, as respostas estão literalmente divididas entre “sim” (que o Programa causou algo de ruim) e “não” (o Programa não causou nada de ruim). Dentre os que disseram “sim”, identificamos duas categorias de respostas relacionadas à:

- Frustração e impotência frente às situações vivenciadas no setor saúde; e,
- Problemas e conflitos com os funcionários.

Dentre os que disseram “não”, identificou-se também duas categorias, além daqueles que responderam “não” simplesmente:

- Aqueles que colocam as situações difíceis como aprendizado; e,
- Aqueles que dizem “não”, e ao mesmo tempo acrescentam à resposta o “lado bom” da participação do programa, respostas que apresentam um caráter ambíguo.

As frases abaixo elucidam a Categoria “Frustração e Impotência” dos Jovens Acolhedores frente às situações vivenciadas nos serviços de saúde, indicando que uma supervisão contínua deve dar suporte para a superação destas dificuldades que são, de certa forma, inerentes às funções desempenhadas pelo jovem Acolhedor.

“Às vezes sim, mas não sei se pode ser considerado como ruim, mas às vezes me sinto incapaz por não poder resolver ou ao melhor, propor soluções para uma dificuldade de um determinado cliente”. (Estudante de Serviço Social)

“Em partes sim, pois em diversas vezes, nós Jovens Acolhedores, nós envolvemos demais em al uns casos e nem sempre todos os pacientes têm final feliz. Assim o emocional fica abalado, seja por óbito ou até mesmo, não poder fazer nada pelo paciente (...)”. (Estudante de Fisioterapia)

“Me tornei mais insensível; mas as vezes isso não é ruim”. (Estudante de Enferma em)

“No começo eu sofria muito, che avava um paciente muito doente, uma criança acidentada, eu che avava até chorar. Hoje aprendi a lidar com isso, então passei a ser um pouco mais dura, mais fria talvez”. (Estudante de Fisioterapia)

“Sim, um período de problemas psicológicos com depressão”. (Estudante de Enferma em)

“Al umas vezes me deixei influenciar sentimentalmente por um caso ou outro de al umas pacientes mas já aprendi a controlar isso e não me envolver tanto mas, é difícil não se sensibilizar com al umas historias que elas contam”. (Estudante de Jornalismo)

“Apenas indignação por ver um povo tão sofrido tendo um atendimento tão precário, e o pior de tudo, é saber que amanhã será você ou um de seus familiares que poderão estar ali”. (Estudante de Ciências da Computação)

“Sim, muito estresse, ansiedade, tristeza, muitas lágrimas, dores físicas e pesadelos. Porém, foi uma experiência que me fez entender muitas coisas, sendo no fim das contas al o positivo, pois aprendi a viver se undo as re ras, entrei de uma forma e saio de outra” (estudante não identificado).

As frases abaixo relativas à Categoria “Problemas e Conflitos com os Funcionários” revelam a importância de se desenvolver atividades de esclarecimento junto aos funcionários das Instituições de Saúde, principalmente quanto aos objetivos do Programa Jovens Acolhedores:

“Sim, eu percebi que a recepção nos hospitais é muito precária, muitas vezes eu fui mal atendida pelos funcionários, no começo do programa muitos tinham resistência em nos aceitar e outros até hoje acham que nós temos que ajudar seus setores (...)”. (Estudante de Fisioterapia)

“Sim, que não somos vistos como pessoas que prestam ajuda à instituições e sim como atrapalhadores como já ouvi de funcionários públicos”. (Estudante de Enferma em)

“Sim, al uns funcionários do hospital não nos tratam bem, inclusive passei por um constrangimento no meio de muitas pessoas, pois o diretor desse hospital gritou e me expulsou de uma sala, al o que não achei necessário que acontecesse”. (Estudante de Educação Física)

*“Sim, no começo houve muita rejeição pelos funcionários que acham que estamos para ocupar o seu lugar, que não fazemos nada e que só ficamos conversando com os usuários, mas aos poucos estamos conseguindo mudar este ponto de vista”.
(Estudante de Tecnologia)*

Com relação à Categoria “Situações difíceis como Aprendizado” ou “Algo Bom na Dificuldade”, é importante notar que as respostas começam com um “não”, como num mecanismo de defesa, negando ou racionalizando as vivências para, em seguida, revelar os problemas ou sentimentos, sendo que mais uma vez mostra-se importante o papel da Supervisão neste Programa. As frases seguintes ilustram este tipo de resposta:

*“Não, apesar do cansaço e desânimo que às vezes acontecia devido a um problema sem solução, um caso sem resposta, uma doença sem cura e até mesmo a “morte” nada de ruim ficou registrado, somente coisas boas e muito aprendizado”.
(Estudante de Ciências Biológicas)*

“Não, logo podemos dizer que o estresse é muito grande lidar com o público muitas vezes não é fácil, mas nada que te leve a morte”. (Estudante de Enfermagem)

“Não, só me trouxe experiências boas, às vezes tristes com certas situações que nós presenciamos aqui no hospital, mas o crescimento como ser humano é muito grande”. (Estudante de Serviço Social)

“Não. Apenas quando presencio a luta das pessoas em geral para com os seus filhos e eles falecerem”. (Estudante de Administração)

Relacionadas à categoria “Aqueles que dizem que o Programa não lhes trouxe nada de ruim” e acrescentam à resposta o “lado bom” da participação no Programa, as frases abaixo servem de exemplo da grande parcela de bolsistas que respondem de maneira oposta àqueles que apontam a experiência no Programa Jovens Acolhedores como fonte de frustração, impotência e estresse:

*“De ruim não. Acho que novas experiências na vida sempre trazem coisas boas”.
(Estudante de Enfermagem)*

“Em nenhum momento, muito pelo contrário, me fez ver que a profissão que eu escolhi foi a certa”. (Estudante de Enfermagem)

“Não, pelo contrário, tem me proporcionado grande experiência de crescimento, maturidade e a ilidade”. (Estudante de Fisioterapia)

“Não, pois vemos a satisfação do usuário causando apenas o de bom”. (Estudante de Enfermagem)

“Não, pelo contrário só tive a acrescentar como experiência de vida”. (Estudante de Administração)

“Não, pelo contrário me tornei mais forte”. (Estudante de Direito)

As respostas em todas as categorias mostram a importância da capacitação de todos os bolsistas de forma permanente, desde a sua chegada na Unidade de Saúde, já que muitas respostas se referiram às dificuldades de adaptação inicial, e que em alguns casos permaneceram ao longo do tempo, principalmente àquelas que dizem respeito às relações com os funcionários dos Serviços de Saúde.

Ressaltam também a importância das atividades de Supervisão, para que se realize um trabalho de reflexão e elaboração das várias experiências vividas pelos bolsistas nas Unidades de Saúde.

Como coloca Nogueira-Martins (2006), “o contato direto com seres humanos coloca o profissional diante de sua própria vida, saúde ou doença, dos próprios conflitos e frustrações. Se ele não tomar cuidado com esses fenômenos, correrá o risco de desenvolver mecanismos rígidos de defesa, que podem prejudicá-lo tanto no âmbito profissional quanto no pessoal. O médico e os outros profissionais da saúde submetem-se, em sua atividade, a tensões provenientes de várias fontes: contato freqüente com a dor e o sofrimento, com pacientes terminais, receio de cometer erros, contato com pacientes difíceis. Assim, cuidar de quem cuida é condição *sine qua non* para o desenvolvimento de projetos e ações em prol da humanização da assistência”. (p. 2)

XVIII. CONCEITO DE SAÚDE PÚBLICA

A questão 24 procurou observar a percepção dos bolsistas em relação ao Sistema Único de Saúde e sua conceituação, após ter sido ministrado o Conteúdo Formativo. Não foram observadas diferenças significativas no padrão de respostas dos estudantes de ambas as áreas, exceto pelo detalhe de que os bolsistas dos cursos de saúde utilizam expressões, tais como patologias, prevenção, cuidados primários, próprias de sua área.

Assim, observou-se que o conceito de Saúde Pública se expressou em grande parte das repostas como um direito do cidadão e dever do Estado, porém, em muitas respostas apareceu a visão de que Saúde Pública é destinada à população carente que não tem acesso aos Planos de Saúde. Por outro lado, houve aqueles que avaliaram o Sistema de Saúde. Respostas que agrupamos em três categorias:

- Saúde Pública como direito do cidadão e dever do Estado;
- Saúde Pública destinada apenas à população carente;
- Avaliação da Saúde Pública.

Estes dados são importantes para a redefinição e revisão do Conteúdo Formativo oferecido a todos os bolsistas durante o período de vigência da bolsa.

Com relação à Saúde Pública como direito do cidadão e dever do Estado, esta noção esteve, na maioria das vezes, associada à idéia de “atendimento” clínico e hospitalar, sendo que poucos apresentam um conceito mais ampliado. Porém, a palavra “Direito” para explicar o que é Saúde Pública, foi a que apareceu com maior freqüência. Algumas respostas esclarecem esta idéia:

“Acho que é um direito do cidadão e um dever do estado, é um direito do cidadão de ser atendido e bem atendido, sem desigualdades sociais e raciais, e um serviço que consi a atender a toda população que necessite da assistência”. (Estudante de Enferma em)

“Atendimento humanizado a todos os indivíduos que assim necessitarem, independente de cor, raça, religião e identidade”. (Estudante de Fisioterapia)

“Um Serviço necessário respaldado pela Constituição Federal, promulgada em 1988”. (Estudante de Administração)

Um conceito mais ampliado foi encontrado na resposta abaixo:

“Ter direito a moradia, educação, alimentação, trabalho digno, saúde, religião e ser ausente de doenças, ter lazer e estar de bem com a vida”. (Estudante de Pedagogia)

As frases abaixo ilustram a ideia da “Saúde Pública como destinada apenas à população carente” economicamente:

“É bom para os usuários que não tem como pagar um convênio, mas poderia melhorar muito mais o atendimento ao próximo”. (Estudante de Fisioterapia)

“É importante, já pensou se não fosse a saúde pública o que seria das pessoas que não podem pagar”. (Estudante de Enfermagem)

“Para mim, saúde pública é a única forma que pessoas sem convenio medico têm de se tratar, pena que muitas pessoas não dão o certo valor que deveria ser dado ao esforço que se faz dentro dos hospitais”. (Estudante de Fisioterapia)

“Saúde Pública é um local que uma determinada população venha a um determinado local e que tenha uma assistência de forma gratuita, pelo fato que eles não têm condição de pagar um plano de saúde”. (Estudante de Psicologia)

“Saúde pública no Brasil é: um sistema ruim, em que os menos favorecidos sem escolha, têm que utilizar por falta de recursos”. (Estudante de Fisioterapia)

“...É muito importante pois o que seriam das pessoas de baixa renda, teríamos mais mortes, é um direito porém não está 100% mas estamos sempre lutando para que isso melhore cada vez mais”. (Estudante de Pedagogia)

“Bom, pois quem não tem condição de pagar consulta, tem que obter pelo serviço público de saúde ou seja, muita gente depende desse serviço”. (Estudante de Administração)

“Um mal necessário”. (Estudante de Ciências da Computação)

Ao identificarem Saúde Pública com um serviço destinado à pessoas carentes e que não podem pagar um Plano de Saúde, contraditório com o fato de ser um “Direito de Todos”, os bolsistas aparentemente sugerem que suas atividades de acolhimento são importantes somente para estas pessoas, principalmente por causa das atitudes dos funcionários, tema recorrente em muitas frases ao longo do questionário. Além disso, esta dicotomia entre serviços públicos estatais e serviços privados de saúde pode estar “reafirmando a saúde como um direito pelo lado das vias de acesso ao consumo dos serviços, e não pelo lado do seu estatuto de direito de cidadania”. (COHN, 2005, p. 402)

Por outro lado, sendo os usuários considerados carentes, esta visão pode influenciar nas atitudes ou na forma de realizar o Acolhimento.

Diante disso, torna-se muito importante a revisão do Conteúdo Formativo fornecido a estes bolsistas, principalmente relativo ao tema SUS e seus princípios, além de Processo Saúde/Doença.

A Avaliação da Saúde Pública foi apresentada nas frases abaixo, em muitos aspectos comparada à Assistência Privada, porém, revelando uma atitude crítica dos bolsistas:

“Na minha opinião Saúde Pública tem que ser para todos e é o que a lei fala, mas muitas vezes isso não acontece”. (Estudante de Enferma em)

“Plano bem elaborado que não se sucede bem devido a falta de comprometimento dos seus colaboradores”. (Estudante de Ciências da Computação)

“Para mim é um benefício e da sorte, hoje tem medico amanhã não tem e da sorte”.(Estudante de Enferma em)

“Promoção de saúde, prevenção, atendimento humanizado e disponível sempre, boas condições de atendimento. Mas a realidade que vejo são filas, espera, falta de médicos, péssimas condições de atendimento e tratamento”. (Estudante de Fisioterapia)

“Respeito ao próximo, tornar os problemas solucionáveis, às vezes incapaz de absorver a multidão, problemática no sentido do arquivo de fichas em aveta já que estamos em 2006 e existem computadores...” (Estudante de Biologia)

“Uma área muito rica da saúde e que deveria ser melhor aproveitada pois com a saúde privada, ela ficou abandonada”. (Estudante de Enfermagem)

“Um plano de saúde como outro qualquer, mas as pessoas que dependem dela, não são atendidas com tanta urgência quanto às pessoas que pagam um plano de saúde. Enfim saúde pública é um bem que todos nós deveríamos agradecer por ser tão bom...” (Estudante de Pedagogia)

XIX. PROPOSTAS DE MUDANÇAS NO PROGRAMA

Ao perguntar se os bolsistas mudariam alguma coisa no Programa Jovens Acolhedores, também tínhamos como objetivo obter propostas para a alteração das regras e da estrutura do Programa, bem como os aspectos positivos e negativos da participação dos universitários, até mesmo porque esta poderia ser uma das formas de sua avaliação.

As mudanças e alterações propostas pelos bolsistas foram divididas em três grupos:

- Mudanças nas regras do Programa;
- Mudanças nas atribuições e papel dos bolsistas; e,
- Mudanças no papel dos supervisores e da coordenação do Programa.

Diferenças significativas no padrão de respostas entre as várias áreas, somente ocorreram naquelas “falas” relativas às Atribuições dos Jovens Acolhedores.

Estes dados são importantes para os Supervisores e Coordenação Central do Programa, no sentido de que possam ser reavaliados os benefícios e as relações estabelecidos entre universitários na Unidade de Saúde e os funcionários, e também deste com os próprios supervisores.

As frases abaixo ilustram as propostas de mudanças nas regras do Programa, sendo que a grande maioria solicitou benefícios, tais como auxílio transporte e alimentação, ampliação do prazo da Bolsa de Estudos e férias, dentre outros.

“O tempo dos contratos (que fosse mais que 1 ano ou até mesmo até a pessoa concluir o curso)”. (Estudante de Educação Física)

“Uma ajuda de custo para transporte, sendo que al umas pessoas têm que desistir do pro rama por não terem condições de pa ar o transporte”. (Estudante de Ciências Bioló icas)

“Mudaria a forma de escolha dos bolsistas (talvez das pessoas sorteadas, as de menor renda sejam beneficiadas). Dar vale-transporte para vir para o projeto, já que é muito difícil arrumar um empre o de meio período...”. (Estudante de Ciências Bioló icas)

“O que com certeza será respondido por todos os jovens que é bolsa ate o final do curso, mais va as; colocaria jovens no período noturno e também aos finais de semana; proporcionaria um período de ferias de pelo menos 15 dias”. (Estudante de Fisioterapia)

“Sim, mais atenção aos jovens, mais ri or na escolha, pois quem tem dinheiro não deveria ser inscrito, critérios de inclusão, documentos que comprovem renda para o pro rama beneficiar a quem realmente precisa e não à quem não precisa, meu caso por exemplo...”. (Estudante de Fisioterapia)

“Sim, o direito de usufruir do sesmt [serviço de atendimento médico ao trabalhador] do hospital, um direito de médico e odontolo ia e inecolo ia”. (Estudante de Enferma em)

“Sim, implementaria mais orientações e ajuda ao jovem acolhedor, no que diz respeito a parte psicoló ica e financeira, com o custeamento de condução e livros.” (Estudante de Ciências Sociais)

As propostas acima serão encaminhadas à Coordenadoria de Recursos Humanos da SES-SP para análise e consideração, já que, além de serem motivo de solicitações constantes da maioria dos universitários envolvidos no Programa Jovens Acolhedores, poderão ser vantagens agregadas à bolsa de estudos e ao conteúdo formativo.

As frases seguintes identificam as propostas de mudanças nas atribuições e papéis dos bolsistas, e demonstram que alguns bolsistas têm interesse em ampliar seu rol de atividades, o que em muitos casos não encontra amparo legal. Esta necessidade, por outro lado, pode estar ligada à formação profissional dos universitários da área de saúde, tais como ansiedade em “aplicar” na prática os

conhecimentos adquiridos na escola, ou à necessidade de resolver problemas das Unidades de Saúde e agilizar o atendimento.

“Acho que os "Jovens" poderiam participar de trabalhos nos hospitais por ex: marcação de consultas, cadastro de novos usuários.” (Estudante de Fisioterapia)

“Ajudar a carregar macas e cadeiras também é uma forma de acolher”. (Estudante de Enfermagem)

“Sim. O contrato do jovem com a Secretaria da Saúde deveria ser maior. Al uns jovens da área de saúde poderiam auxiliar em algumas tarefas como aferir PA, realizar o Dextro, separar medicamentos talvez vivenciar ainda mais o dia-a-dia do hospital”. (Estudante de Fisioterapia)

Com relação às mudanças sugeridas para as funções dos Coordenadores e Supervisores do Programa, observamos que os objetivos do Programa não parecem claros para alguns bolsistas, e mesmo para alguns funcionários. Dentro das Unidades de Saúde, um dos papéis dos supervisores é fazer estes esclarecimentos, bem como encaminhar conflitos entre os jovens acolhedores e os funcionários, delimitando-se papéis e facilitando o trabalho em grupo.

“No pro rama não mudaria, mas a forma de como ele é passado tanto para os estudantes quanto para os funcionários que atuarão junto com os jovens”. (Estudante de Educação Física)

“O pro rama é ótimo, não há nada para se mudar, mas acredito o que falta ou fica a desejar é que não há fiscalização, acredito que deveria ter, já que só faz parte do Estado de São Paulo, para observar se as unidades estão seguindo ou cumprindo com as normas estabelecidas pelo pro rama”. (Estudante de Serviço Social)

“Eu mudaria as orientações e treinamentos do pro rama, dando um foco maior para as atividades do dia-a-dia. Os jovens Acolhedores precisam de um suporte para que possam exercer sua função, pois é difícil para uma pessoa sem experiências na área da saúde suportar a pressão que existe nesse ambiente.” (Estudante de Administração)

“Sim, proporcionaria mais treinamento aos jovens para que possa ampliar os conhecimentos e melhorar o atendimento. Que os coordenadores do pro rama fossem visitar as unidades para verificar o que acontece e conhecer as outras unidades de saúde”. (Estudante de Pedagogia)

XX. SUGESTÕES DE MUDANÇAS NO PROGRAMA

As respostas às perguntas do questionário destinadas a sugestões e comentários também não apresentaram diferenças significativas entre os bolsistas das diversas áreas. Além de aproveitarem este espaço para reiterar modificações propostas na questão anterior (sobre o que deveria ser mudado no Programa), os universitários colocaram mais algumas sugestões e aproveitaram para “agradecer” pelo fato de terem participado do Programa.

Destacamos algumas frases relacionadas à melhora no Serviço de Saúde:

“...contratação de mais médicos aqui na unidade e equipamentos para exames em outras unidades, para diminuir a procura aqui...”.(Estudante de Serviço Social)

“Gostei muito de trabalhar no Hospital Psiquiátrico e acho que deveriam dar mais atenção ao doente mental”.(Estudante de Enferma em)

Relacionadas aos interesses dos próprios bolsistas:

“O hospital, junto com a secretaria da saúde, deveriam disponibilizar um número maior de bolsas, assim o atendimento no hospital ficaria muito melhor”. (Estudante de Administração)

“O pro rama deve ser para um número maior de pessoas e com término ao fim do curso e também com divulgação maior dentro das unidades de saúde que participam”. (Estudante de Pedagogia)

“Parar o valor da mensalidade integral não somente os R\$ 350,00, mas o valor bruto”. (Estudante de Letras)

Alguns cursos têm mensalidades muito caras, o que exclui do Programa os estudantes dos cursos de Odontologia e Medicina, por exemplo, e faz com que alguns cursos tenham um número de bolsas muito reduzido pelas Instituições de Ensino. Desta forma, a última sugestão poderia ser avaliada pela Coordenação do Programa Jovens Acolhedores enquanto revisão dos critérios de pagamento de bolsas de estudo, possibilitando, assim, a inclusão de outros cursos e o aumento de bolsas autorizadas pelas Instituições de Ensino em vários deles.

CONCLUSÕES

*“De tudo ficaram três coisas:
a certeza de que estamos sempre recomeçando
a certeza de que precisamos continuar,
a certeza de que seremos interrompidos antes de terminar.*

*Fazer da interrupção um novo caminho.
Da queda, um passo de dança
do medo, uma escada
do sonho, uma ponte
da procura, um encontro.”
Fernando Sabino*

O presente trabalho teve como objetivo analisar o Programa Jovens Acolhedores da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo enquanto Programa de Formação (2003-2006).

O Programa Jovens Acolhedores é um Programa destinado a qualificar a recepção nas Unidades de Saúde do Estado de São Paulo com a participação de universitários de todas as áreas do saber que, durante o período de um ano, têm direito a Bolsa de Estudos Integral, parte custeada pela SES-SP e parte pela Instituição de Ensino de origem do estudante.

As atividades de recepção humanizada são desenvolvidas em 20 horas semanais, e o universitário tem direito a um Curso Formativo e a Supervisão.

Foram enviados 449 questionários (total de bolsistas em junho de 2006), dos quais retornaram 259. O principal motivo desta perda se deveu ao fato de que muitos bolsistas teriam seu período de adesão encerrado em julho de 2006 (seja por motivo de formatura, seja por término da adesão). A razão dos questionários serem encaminhados já no final do período de adesão foi impedir possíveis vieses ou intimidações aos jovens, e obter deles respostas com a máxima fidedignidade possível.

Os 259 questionários com questões fechadas, de múltipla escolha, e abertas foram analisados, as respostas tabuladas e os resultados, segundo a opinião dos universitários, confirmam a importância do Programa para eles próprios, para os usuários e para as Unidades de Saúde.

Mais da metade dos universitários que responderam ao questionário tem até 24 anos de idade, provêm de cursos da área de saúde, moram com os pais e hoje

têm escolaridade superior à deles. A maioria apresenta renda familiar de até seis salários mínimos; 41,7% paga sua faculdade e 65,2% não trabalha. Quase a metade dos universitários possui Plano de Saúde, mas a maioria se utiliza do SUS.

Por não possuir nenhum critério de inclusão ou exclusão para se inscrever, pois é necessário apenas que a escola e o curso estejam cadastrados, para participar do Sorteio Público das vagas o Programa permite a participação de universitários de várias classes sociais (10,3% têm renda familiar superior a 10 salários mínimos). Estimula também a participação de jovens que estão se graduando e de universitários de várias áreas do saber, possibilitando assim a ampliação do conceito de saúde, conforme preconizado pelo SUS.

Apesar do número de cursos inscritos no Programa ser grande e variado, e de fazerem parte desta pesquisa 27 deles, dentre cursos da Área de Saúde e Cursos de Exatas e Humanas, o valor máximo estipulado de bolsa concedido pela SES-SP de R\$ 350,00 (trezentos e cinquenta Reais) às Instituições de Ensino por bolsista mensalmente, impossibilita a participação de cursos considerados mais caros como Odontologia e Medicina, bem como limita o número de bolsas autorizadas pelas Escolas em alguns dos cursos como Nutrição, pois a Instituição de Ensino deve abrir mão do restante da mensalidade do aluno.

Desde a implantação do Programa Jovens Acolhedores em 2003, um dos seus principais objetivos, além de qualificar a recepção nas Unidades de Saúde humanizando o atendimento aos usuários, é inserir os universitários das várias áreas do saber em atividades e projetos de sua comunidade, através de ações de interesse social.

Para isso previu, além da bolsa de estudos e da experiência adquirida, um Conteúdo Formativo desenvolvido nas Unidades de Saúde como atrativo para a adesão dos universitários, bem como das Instituições de Ensino, já que muitas se utilizam deste Programa como certificação de Atividades Complementares realizadas pelos alunos.

A Bolsa de Estudos mostrou-se o principal motivo de adesão dos universitários ao Programa, seguido do desejo de “Ajudar os outros” com percentual um pouco maior nos cursos que não são da área da saúde.

A busca por Conhecimento veio em terceiro lugar, seguido da Importância da experiência para a carreira profissional e do fato de ter Relações com a sua profissão, ambos com respostas mais importantes entre os bolsistas dos cursos da área de saúde.

Mesmo sendo um Programa que inclui universitários de diferentes níveis de renda familiar, a Bolsa de Estudos é imprescindível para a quase totalidade deles. Porém, a possibilidade de Ajudar os Outros, por eles apontada como motivo de adesão ao Programa, revela certo altruísmo, principalmente considerando-se que a população atendida pelo Serviço Público de Saúde é “carente e precisa de ajuda”, conforme respostas dos bolsistas.

Diferentemente de outros Programas, cujos objetivos seriam custear bolsas de estudo sem necessidade de contrapartida dos estudantes, as experiências e vivências nos Serviços de Saúde, bem como o Conteúdo Formativo do Programa Jovens Acolhedores, mostram sua validade e importância para o desenvolvimento profissional e pessoal dos universitários, além da concessão da Bolsa de Estudos.

Os vários temas desenvolvidos no Conteúdo Formativo têm como objetivo provocar nos universitários discussões sobre as Políticas de Saúde e Processo Saúde-Doença, bem como proporcionar-lhes conhecimento teórico a partir das práticas vivenciadas no dia-a-dia das Instituições de Saúde, complementando também a formação dos estudantes da área de Saúde.

Saúde Pública para a maioria dos bolsistas foi considerada um Direito de Todos e um Dever do Estado, conforme a Constituição de 1988, e vista como sendo um direito ao atendimento clínico, médico e hospitalar. Poucos se referiram à proteção ou prevenção em saúde, ou revelaram um conceito mais ampliado sobre saúde.

Paradoxalmente, muitos universitários colocaram a Saúde Pública como destinada a pessoas carentes, que precisam de ajuda, que são maltratadas pelos funcionários, e que não podem pagar por um Plano de Saúde. Além disso, também a avaliaram como demonstrando certo “descaso” para com esta população carente. A comparação com a medicina privada foi realizada e pode ser justificada também pelo fato de muitos bolsistas terem acesso a Planos Privados de Saúde.

Consideram os universitários, ainda, que a qualidade dos serviços melhorou muito em termos de recepção, organização e agilidade, bem como o atendimento proporcionado pelos funcionários públicos de saúde após o seu ingresso nas Unidades de Saúde com sua função de Escuta Aberta.

O Conteúdo Formativo não aparenta proporcionar aos estudantes conhecimentos mais claros sobre os objetivos, princípios e atribuições do SUS relacionando-os com a prática, bem como levando em conta o caráter histórico e social do processo saúde-doença.

Isto pode ter uma importância maior se considerarmos que os padrões de respostas entre os vários cursos são muito parecidos, enquanto esperava-se que as respostas dos estudantes da área de saúde estivessem mais voltadas para um conceito ampliado de saúde, já que este deveria ser a base de sua formação.

O Programa Jovens Acolhedores proporcionou para a maioria dos universitários, além das Bolsas de Estudo, Conhecimento, Possibilidade de Ajudar, Experiências Profissionais e Pessoais, seja no acolhimento, seja perdendo a timidez, além de Amizade e Alegria, dentre outros.

Proporcionou, também, a possibilidade de “ver” o Serviço Público de Saúde de outra maneira, com suas demandas e dificuldades. Apontam os jovens que, após sua participação no Programa, houve mudanças na qualidade do atendimento aos usuários dos serviços, são chamados de “anjos verdes” [o uniforme dos Jovens Acolhedores é um avental verde claro], bem como mudanças administrativas na organização de filas e setores, mudanças nos fluxos e aprimoramento dos serviços existentes, usando de sua criatividade e sugestões.

Por outro lado, o Programa também causa Cansaço, Estresse, Angústia, dentre outros sentimentos negativos, principalmente pela impotência frente aos vários acontecimentos do dia-a-dia vivenciados por eles nas Instituições de Saúde. Estes aspectos, considerados “negativos”, foram mais presentes nos bolsistas com mais tempo de atividade no Programa.

O Programa também evidenciou a existência de conflitos entre os Jovens Acolhedores e os funcionários dos serviços por falta de clareza dos papéis e atribuições de ambos, e que podem causar estresse e cansaço ou, ainda, o “uso” dos bolsistas em funções que deveriam ser desempenhadas pelos funcionários.

A Supervisão, atividade com o objetivo de “escutar” problemas e proporcionar um espaço para vivência, troca de experiências e elaboração de sentimentos, não parece ser utilizada de forma adequada, seja como possibilidade de dar “vazão” aos sentimentos vividos, seja em termos de esclarecer papéis e rotinas, além de promover a integração dos diversos atores na Unidade de Saúde.

Assim, para que se leve em consideração a sugestão dos bolsistas de ampliação do período de participação no Programa para mais de um ano, é condição *sine qua non* que as atividades de Supervisão sejam implantadas e/ou aprimoradas nas diversas Unidades de Saúde.

Por fim, o Programa Jovens Acolhedores é avaliado positivamente pela maioria dos bolsistas e demonstrou cumprir seus objetivos de humanizar o atendimento aos usuários, ao mesmo tempo em que lhes é oferecida uma bolsa de estudos.

RECOMENDAÇÕES

Após o estudo sobre a caracterização social e percepção dos bolsistas do Programa Jovens Acolhedores, notou-se que é importante que esta caracterização seja feita desde o início da inserção destes jovens no Programa.

É importante também que os Coordenadores do Programa avaliem e estudem as sugestões dos bolsistas com relação aos benefícios do Programa e ao valor da bolsa, para que possam ser incluídos outros cursos considerados mais caros, para os quais o valor atual da bolsa de estudos não é viável.

Faz-se necessário analisar, ainda, as causas das conseqüências “negativas” da participação no Programa, bem como os motivos do desligamento dos bolsistas antes do término do período de um ano, por meio de entrevistas de desligamento.

Por fim, que a Coordenação Central e os Supervisores Locais do Programa conscientizem-se da importância de se ministrar o Conteúdo Formativo, de se manter uma formação permanente desses jovens, bem como das atividades de Supervisão enquanto mecanismos para o desenvolvimento dos Conhecimentos, Habilidades e Atitudes entre os bolsistas do Programa, sejam eles da área de saúde ou não, adequadas à humanização da atenção nos serviços de saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARDIN L. *Análise de conteúdo*; Lisboa, Edições 70, 1977.

BRASIL, Conselho Nacional dos Secretários de Saúde. *A saúde na opinião dos brasileiros*. Conselho Nacional dos Secretários de Saúde. – Brasília: CONASS, 2003.

BRASIL, *HumanizaSUS: Política Nacional de Humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e estão em todas as instâncias do SUS*. Brasília, Ministério da Saúde, 2004.

COHN A. *O SUS e o direito à saúde: universalização e focalização nas políticas de saúde*. In Lima NS, Edler FC, Suárez JM orgs.: *Saúde e Democracia: História e Perspectiva do SUS*. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2005.

FONTES RS. *A escuta pedagógica à criança hospitalizada: discutindo o papel da educação no hospital*. Rev. Bras. Educ.n. 29 Rio de Janeiro Mai/Aug. 2005.

FRACOLLI LA, ZOBOLI ELCCP. *Descrição e análise do acolhimento: uma contribuição para o pro rama de saúde da família*. Rev. Esc. Enferm. USP 2004; 38(2): 143-51.

FUNDAÇÃO SEADE (2004), *Inserção da Mulher no Mercado de Trabalho, entre 2000 e 2002*, SP. Dez 2004 n.13, disponível em url: www.seade.gov.br/produtos/mulher/ em 6/9/2006.

FUNDAÇÃO SEADE (2006), *São Paulo: desenvolvimento e inclusão social: os indicadores do Estado de São Paulo*, 2006, disponível em url: www.seade.gov.br/produtos/indisociais/indicadores_sociais.pdf em 06/09/2006.

GATTI BA. *Grupo focal na pesquisa em ciências Sociais e Humanas*, Série Educação e Pesquisa v.10, Brasília: Líber Livro Editora, 2005.

GOMES MCPA, PINHEIRO R. *Acolhimento e vínculo: práticas de interatividade na atenção do cuidado em saúde em grandes centros urbanos*. Interface – Comunic. Saúde, Educ, v.9, n.17, p.287-301, mar/ago 2005.

IBGE (2004), *Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios, Síntese de Indicadores*, disponível em url www.ibge.gov.br/home/estatística/população/trabalhorendimento em 6/9/2006.

IBOPE *Pesquisa de opinião pública sobre serviços prestados pelos hospitais da rede pública do Estado de São Paulo*, OPP 112. São Paulo-SES, maio/julho 2004.

MARCONI MA, LAKATOS EM. *Técnicas de Pesquisa*, São Paulo: Atlas, 1986.

MICHELAT G. *Sobre a Utilização da Entrevista não-diretiva em sociologia*, in Thiollent, MJM. *Crítica metodológica, investigação social & enquête operária*, Coleção Teoria e História 6, São Paulo: Editora Polis, 1980.

NOGUEIRA-MARTINS MCF. *Humanização na Saúde*, Revista ser Médico. Disponível em URL: www.portalthumaniza.org.br em 13/6/2006.

NOGUEIRA-MARTINS MCF. *Humanização das relações assistências: a formação do profissional de saúde*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2001.

RIOS I. *Recepção Humanizada*, 2004. (mimeo)

SÃO PAULO (Estado). Secretaria de Saúde. Res. 103, de 19 de julho de 2005, que altera a Res. 112/2003, instituindo o Programa Jovens Acolhedores.

SÃO PAULO (Estado). Secretaria de Saúde. Res. 112, de 05 de dezembro de 2003, que institui o Projeto Jovens Acolhedores.

SZWARCWALD CL, LEAL MC, GOUVEIA GC, SOUZA WV, *Desigualdades socioeconômicas em saúde no Brasil: resultados da Pesquisa Mundial de Saúde*, 2003. Rev Brás. Saúde Matern. Infant., Recife, 5 (Supl 1): 511-522, dez., 2005.

THIOLLENT MJM. *O Processo de Entrevista in Crítica metodológica, investigação social & enquête operária*, Coleção Teoria e História 6, São Paulo: Editora Polis, 1980.



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA E INSUMOS
ESTRATÉGICOS EM SAÚDE
INSTITUTO DE SAÚDE
COMITÊ DE ÉTICA**

Protocolo 008/06

PARECER CONSUBSTANCIADO

I. Identificação

Título: Programa Jovens Acolhedores: sua repercussão nos serviços e suas possibilidades enquanto programa social e de formação em saúde na visão dos universitários bolsistas.

Pesquisador responsável: Neil José Sorge Boaretti, sob orientação da Profa. Dra. Regina Giffone Marsiglia.

Instituição onde será realizado: Unidades da Secretaria de Estado da Saúde (CS, Hospitais, Centros de Referência e NGAs) onde o Programa Jovens Acolhedores está implantado.

Instituições responsáveis: Instituto de Saúde –SES/SP e Secretaria de Estado da Saúde/Coordenadoria de Recursos Humanos.

Data de entrada no CEPIS: 19/04/2006

II. Parecer

O estudo tem por objetivo uma análise do “Programa Jovens Acolhedores”, desenvolvido pela Secretaria Estadual de Saúde, com vistas à humanização da assistência nos serviços de saúde.

O estudo consistirá na aplicação de um instrumento auto preenchível junto a 483 universitários, que representam o universo dos bolsistas do programa. Esse instrumento será aplicado pelo responsável pelo programa em todas as unidades de saúde em que está sendo desenvolvido, num total de 40 unidades.

Posteriormente, serão realizados três grupos focais com universitários sorteados na primeira fase, com no mínimo 6 e no máximo 12 participantes. Os grupos serão gravados e terão duração máxima de 2 horas.

A pesquisa não possui fontes de financiamento.

O estudo não possui implicações éticas. No primeiro parecer, foi solicitada nova redação dos Termos de Consentimento Livre e Esclarecido

~~(TCE) apresentadas estruturando-se adequadamente conforme modelo~~

enviado ao autor.

Tendo o pesquisador atendido ao solicitado, considera-se o projeto **Aprovado.**

São Paulo, 07 de junho de 2006



Sílvia Regina Dias Médici Saldiva

Coordenadora - CEPIS

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - QUESTIONÁRIO

Este questionário faz parte da pesquisa “Programa Jovens Acolhedores: sua repercussão nos serviços e suas possibilidades enquanto formação em saúde, na visão dos universitários bolsistas”, que tem como objetivo: Analisar o Programa Jovens Acolhedores da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo enquanto Programa Social e de Formação em Saúde entre os anos de 2003 e 2006.

Para responder este questionário, com perguntas abertas, fechadas e de múltipla escolha, estima-se um tempo de, no máximo, 40 minutos e as informações prestadas estarão sob sigilo e será garantido o anonimato do entrevistado.

As informações prestadas são de sua espontânea decisão, onde lhe é reservado o direito de não responder ou preencher qualquer um dos quesitos, bem como de interromper os trabalhos a qualquer momento.

Sua participação deve ser voluntária, se traduzindo em colaboração aos objetivos propostos. Esta pesquisa não lhe acarretará custos, bem como não haverá nenhuma compensação financeira por sua participação.

Em caso de dúvidas, você poderá entrar em contato com o pesquisador, Neil J. S. Boaretti, na Av. Dr. Arnaldo, 351 – 2º andar, São Paulo – SP, ou pelos telefones 11 3066 8390/8855.

Os resultados da pesquisa poderão ser publicados e serão divulgados com vistas à humanização dos serviços de saúde.

Eu li e entendi este Termo de Consentimento e me foi dado tempo adequado para decidir-me sobre a participação neste estudo. Entendi também que minha participação não terá compensação financeira. Eu declaro livremente que dei meu consentimento para participar deste estudo.

Nome do (a) bolsista: _____ RG _____

Assinatura do (a) bolsista _____

Data ____/____/____

Assinatura do Pesquisador _____

Data ____/____/____

QUESTIONÁRIO PARA BOLSISTAS JOVENS ACOLHEDORES

Este questionário tem como objetivo a caracterização dos universitários participantes do Programa Jovens Acolhedores e compõe uma dos instrumentos de pesquisa para a Dissertação de Mestrado em Saúde Coletiva da Santa Casa de São Paulo, cujo tema é: O Programa Jovens Acolhedores e suas possibilidades enquanto Formação em Saúde e sua repercussão nos Serviços, desenvolvido por Neil J. S. Boaretti.

Você terá 40 minutos para responder este questionário.
As respostas devem ser individuais.

Este material é sigiloso, não sendo necessária a sua identificação.

Solicitamos que sejam respondidos individualmente.

Obrigado

Informações sobre o Bolsista

1. Escola: _____

Curso: _____

Unidade de Saúde: _____

2. Recebe Bolsa de Estudo deste Programa desde:

() 2004

() 2005

3. Idade: _____

4. Sexo: () Masc. () Fem.

5. Fumante: () Sim () Não

6. Domicílio:

() Casa - () Própria () Alugada

() Apto. - () Próprio () Alugado

() Outro - indicar: _____

7. Reside com:

() os Pais () Parentes

() Amigos () Esposa e/ou filhos

() Sozinho () Outro

8. Quantas pessoas moram em sua residência (inclusive você):

9. Qual o Grau de Instrução dos seus pais (Marque com um X)?

Grau de Instrução	Pai	Mãe
Não alfabetizado		
Alfabetizado		
Ensino Fundamental incompleto		
Fundamental completo		
Ensino Médio incompleto		
Ensino Médio completo		

Superior incompleto		
Superior completo		
Pós-Graduação		

10. Qual o rendimento bruto da família (soma dos rendimentos de todos que trabalham)? _____

11. Você trabalha? () sim () não

12. Você é casado? () sim () não

13. Você tem filhos? () sim () não - Se sim, quantos?

14. Você é usuário do SUS? () sim () não

15. Você tem Plano de Saúde? () sim () não

16. Você tem automóvel? () sim () não

17. Antes desta Bolsa de Estudos, quem pagava a mensalidade do seu curso?

() Você mesmo

() Família (Pai/mãe)

() Era Bolsista de outro Programa

() Esposa/Marido

() outros - indicar:

18. Liste as atividades que você desenvolveu como Jovem Acolhedor?

19. Como você Avalia o Programa Jovens Acolhedores?

20. Este Programa mudou a sua forma de "ver" o Serviço Público de Saúde? Explique:

24. Saúde Pública para você é (não se preocupe em responder de forma "correta"), use apenas suas palavras:

25. Responda as perguntas abaixo assinalando palavras/frases (assinale quantas quiser):

Porque você aderiu ao Programa Jovens Acolhedores?

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Bolsa de Estudo | <input type="checkbox"/> Ajudar os outros |
| <input type="checkbox"/> Conhecimento hospital | <input type="checkbox"/> Forma de entrar no |
| <input type="checkbox"/> Fazer amigos profissão | <input type="checkbox"/> Tem a ver com minha |
| <input type="checkbox"/> Fui obrigado carreira | <input type="checkbox"/> Importante para a |
| <input type="checkbox"/> Religião | <input type="checkbox"/> Outros - indique: |
-

26. O que o Programa Jovens Acolhedores proporcionou a você?

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Bolsa de estudos | <input type="checkbox"/> Excesso de trabalho |
| <input type="checkbox"/> Conhecimento | <input type="checkbox"/> Sofrimento |
| <input type="checkbox"/> Medo | <input type="checkbox"/> Amizade |
| <input type="checkbox"/> Saber sobre as doenças profissional | <input type="checkbox"/> Experiência |
| <input type="checkbox"/> Cansaço/stress | <input type="checkbox"/> Mal-estar |
| <input type="checkbox"/> Possibilidade de ajudar os outros | <input type="checkbox"/> Tristeza |
| <input type="checkbox"/> Angústia | <input type="checkbox"/> Trabalho |
| <input type="checkbox"/> Desânimo | <input type="checkbox"/> Insatisfação |
| <input type="checkbox"/> Experiência pessoal | <input type="checkbox"/> Doenças |
| <input type="checkbox"/> Alegria | <input type="checkbox"/> Outros - indique: |
-

27. Você mudaria alguma coisa neste Programa? O quê?

Estaria disposto a participar de um Grupo Focal de Discussão, de aproximadamente 1 hora e 30 minutos, também fazendo parte desta pesquisa?

() sim () não

Se sim, Deixe Telefone e e-mail para contato:

Fone: _____

e-mail: _____

Nome (optativo): _____

28. Espaço para: sugestões, comentários, etc:

Diário Oficial

Estado de São Paulo

Poder Executivo

Seção I

GOVERNADOR GERALDO ALCKMIN

Palácio dos Bandeirantes

Av. Morumbi, 4.500 - Morumbi - CEP 05698-900 - Fone: 3745-3344

Volume 113 - Número 233 - São Paulo, sábado, 6 de dezembro de 2003

Saúde

GABINETE DO SECRETÁRIO

Resolução SS - 112, de 5-12-2003

Institui, no âmbito da Secretaria de Estado da Saúde, o "Projeto Jovens Acolhedores", destinado à participação de universitários no acolhimento de pacientes das unidades públicas de saúde.

O Secretário de Estado da Saúde, considerando:
a necessidade de humanizar o atendimento dos pacientes nas unidades públicas de saúde;

que a humanização implica na adoção de prática em que profissionais e usuários considerem o conjunto dos aspectos físicos, subjetivos e sociais, assumindo postura ética de respeito ao outro, de acolhimento do desconhecido e reconhecimento de limites;

que os benefícios da humanização resultam na qualificação da relação recepção/usuário com parâmetros de solidariedade e cidadania;

a necessidade de propiciar, no ingresso do paciente nas unidades de saúde, orientação eficiente, encaminhamentos precisos e atenciosos, ensejando adequada adesão aos tratamentos;

que o relacionamento entre os pacientes e os profissionais de saúde são a base de uma assistência de qualidade;

a relevância da integração e participação de estudantes nos projetos inseridos em sua comunidade, através de ações de interesse social, resolve:

Artigo 1º- Fica instituído, no âmbito das unidades públicas de saúde da Administração Direta e nos hospitais administrados pelas Organizações Sociais de Saúde, o "Projeto Jovens Acolhedores", destinado a qualificar a recepção dos pacientes que se dirigem àqueles serviços de saúde, proporcionando-lhes acolhimento humanitário e adequada orientação e encaminhamento.

Parágrafo Primeiro - O "Projeto Jovens Acolhedores" será desenvolvido com a parceria de instituições privadas de ensino superior, mediante a celebração de termo de convênio com a Secretaria da Saúde, em conformidade com a minuta que constitui Anexo I desta resolução.

Parágrafo Segundo - A implementação do "Projeto Jovens Acolhedores" far-se-á com a

participação de estudantes vinculados às instituições de ensino de que trata o parágrafo primeiro deste artigo, e que estejam cursando do primeiro ao penúltimo ano de qualquer área do conhecimento.

Artigo 2º- A inscrição será efetuada, pelos estudantes, por meio do acesso ao site www.saude.sp.gov.br e as vagas serão preenchidas por sorteio público, associado a processo de seleção, pós treinamento;

Artigo 3º - Os estudantes serão distribuídos pelo critério de proximidade de residência com a unidade de saúde, visando estabelecer interação com a comunidade a que pertence, fomentando o compromisso com os usuários, observados os preceitos éticos e princípios administrativos;

Artigo 4º- A participação dos estudantes na implementação do "Projeto Jovens Acolhedores" dar-se-á mediante a celebração de termo de adesão, juntamente com a instituição de ensino a que estejam vinculados, em conformidade com a minuta que constitui Anexo II desta resolução.

Parágrafo Primeiro - A adesão dos estudantes ao projeto será pelo prazo de 12 (doze) meses, durante o qual farão jus a bolsa de estudos mensal, correspondente ao valor da mensalidade da respectiva instituição de ensino.

Parágrafo Segundo - A Secretaria da Saúde arcará, mensalmente, com a importância de R\$350,00 (trezentos e cinquenta reais), relativamente a cada estudante, devendo o restante da bolsa, de que trata o parágrafo primeiro deste artigo, ser complementado pela respectiva instituição de ensino, para a quitação da mensalidade.

Artigo 5º- A Secretaria de Estado da Saúde garantirá o aporte de recursos financeiros para fazer face às despesas mencionadas no artigo quarto desta resolução;

Artigo 6º - A Coordenadoria de Recursos Humanos será responsável pela seleção e treinamento dos interessados e as Coordenadorias de Saúde envolvidas serão incumbidas de promover a organização, implantação e acompanhamento do desenvolvimento do "Projeto Jovens Acolhedores", nos serviços de saúde sob sua responsabilidade;

Artigo 6º - Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.

ANEXO I

Termo de Convênio

Termo de Convênio que celebram o Estado de São Paulo, por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde e a Instituição de Ensino, visando o desenvolvimento do "Projeto Jovens Acolhedores".

Por este instrumento, de um lado o Estado de São Paulo, por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde/Unidade/Hospital, neste ato representada por seu Secretário de Estado da Saúde, Dr. Luiz Roberto Barradas Barata, e pelo Diretor da Unidade de Saúde Hospital, Senhor....., doravante denominada Unidade de Saúde e, de outro lado, a Instituição de Ensinosediada na, CNPJ nº....., neste ato representada por seu Reitor/Diretor....., portador da Cédula de Identidade, RG nº inscrito no CPF/MF sob nºdoravante

denominada Instituição de Ensino, celebram, com fundamento no disposto na Lei nº 8080, de 19.9.90, em especial nos artigos 2º, 3º e 7º, incisos VI e VIII, o presente Termo de Convênio, nos termos a seguir destacados.

Cláusula Primeira

Do Objeto

Constitui objeto do presente do presente convênio a conjugação de esforços entre os partícipes visando a implementação e o desenvolvimento do "Projeto Jovens Acolhedores", instituído no âmbito da Secretaria de Estado da Saúde nos termos da Resolução SS nº, de....de.....de 2003, consistente na participação de estudantes vinculados à instituição de ensino superior na recepção humanitária de pacientes que procuram atendimento nas unidades públicas de saúde da Administração Direta do Estado e nos hospitais sob gestão das Organizações Sociais de Saúde - OSS, tudo em conformidade com o Plano de Trabalho que integra o presente instrumento.

Cláusula Segunda

Da responsabilidade da Unidade de Saúde

A Unidade de Saúde se compromete a:

- I aceitar, em suas instalações, em número condizente com sua necessidade, universitários cursando, na Instituição de Ensino, do primeiro ao penúltimo ano de qualquer área do conhecimento, que terão a atribuição de garantir a recepção humanitária dos usuários da Unidade de Saúde;
- II providenciar uniformes apropriados e crachás para identificação dos universitários selecionados;
- III. garantir o treinamento do participante;
- IV. orientá-lo quanto à observância dos princípios de ordem pública e das normas e rotinas da Unidade de Saúde;
- V. avaliar o desempenho do Universitário, no Projeto;
- VI notificar, por escrito, com a antecedência necessária e motivadamente, ao responsável indicado pela Instituição de Ensino, as mudanças que se fizerem necessárias, ou o desligamento do participante;
- VII fornecer, ao participante do Projeto, certificado de sua participação.

Cláusula Terceira

Da Responsabilidade da Instituição de Ensino

A Instituição de Ensino se compromete a:

- I - designar e garantir a participação de responsável para avaliação da pontualidade, assiduidade e desempenho do universitário, que deverá comunicar, à Unidade de Saúde, de imediato, qualquer conduta desabonadora do participante no âmbito da Instituição de Ensino, o que, por consequência, acarretará seu desligamento do Projeto.
- II - desonerar, o universitário, do valor correspondente à complementação dos valores repassados pela Secretaria, referente ao pagamento das mensalidades escolares relativas ao seu período de participação no Projeto;

Cláusula Quarta

Do Benefício

Durante o período de atuação do universitário no Projeto, este será beneficiado com bolsa de estudos mensal correspondente ao valor da mensalidade devida à Instituição de Ensino, para a qual a Secretaria contribuirá com o valor de R\$ 350,00 (trezentos e cinquenta Reais) mensais por participante, que será complementado pela Instituição de Ensino, através da liberação do universitário de seu pagamento.

Cláusula Quinta

Dos Recursos Orçamentários

A Secretaria repassará, à Instituição de Ensino, o valor de R\$350,00 (trezentos e cinquenta Reais) mensais, por participante, correspondente a contribuição para a mensalidade escolar, correndo a despesa por conta da seguinte classificação orçamentária: .10.302.0932.4868.0000, Natureza da Despesa 335043, Fonte de Recursos : Fundes (005003001), UGE 090101.

Cláusula Sexta

Da Prestação de Contas

A Instituição de Ensino apresentará, mensalmente, à Secretaria, comprovante do abono do valor relativo à mensalidade do aluno e, trimestralmente, prestação de contas dos recursos recebidos por conta deste Convênio.

Cláusula Sétima

Da Vigência

O presente Convênio terá vigência por 01 (um) ano a contar da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado, pelo mesmo período, até um limite máximo de 05 (cinco) anos.

Cláusula Oitava

Da Denúncia e Rescisão

O presente Convênio poderá ser denunciado, durante o prazo de vigência por mútuo consentimento, ou denúncia de qualquer dos partícipes, manifestada com antecedência mínima de noventa dias, podendo também ser rescindido por infração legal ou convencional, respondendo pelas perdas e danos o partícipe que lhes der causa.

Cláusula Nona

Da Publicação

O presente Convênio será publicado no Diário Oficial do Estado, no prazo de 20 (vinte) dias a contar de sua assinatura.

Cláusula Décima

Do Foro

Para dirimir toda e qualquer divergência relativa à execução ou interpretação do presente Convênio que não puder ser objeto de solução amigável será competente o foro da Capital do Estado de São Paulo.

E por estarem assim justos e acordados, assinam o presente Termo, depois, de lido e achado conforme, tudo na presença e juntamente com as testemunhas abaixo firmadas.

São Paulo, de de 2003

Secretário de Estado da Saúde Diretor da Unidade de Saúde

Reitor/Diretor da Instituição de Ensino

Anexo II

Termo de Adesão

Por este instrumento, com fundamento no estipulado no Termo de Convênio celebrado, em...../.../...., para o desenvolvimento do "Projeto Jovens Acolhedores", o Estado de São Paulo, por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde/Hospital....., doravante denominada Unidade de Saúde, a Instituição de Ensino....., doravante denominada Instituição de Ensino e o Universitário....., CPF nº....., residente e domiciliado na Rua....., nº....., na cidade de, Estado de São Paulo, doravante denominado Universitário, assumem o presente compromisso, regido pelas seguintes cláusulas.

Cláusula Primeira

Do Objeto

O presente Termo de Adesão tem por finalidade vincular o Universitário e a Instituição de Ensino ao Projeto Jovens Acolhedores, da Secretaria de Estado da Saúde, visando a atuação do Universitário em dependências da Unidade de Saúde para o qual foi designado, em conformidade com o Plano de Trabalho que integra o Termo de Convênio celebrado pela instituição de ensino superior.

Cláusula Segunda

Da responsabilidade do Universitário

O Universitário se compromete a :

- I. participar do treinamento específico para aderentes ao Projeto Jovens Acolhedores;
- II. dedicar 25 (vinte e cinco) horas semanais para as atividades do Projeto, a serem desenvolvidas de segunda a sexta-feira;
- III. observar os princípios que regem a Administração Pública, respeitando, cumprindo e fazendo cumprir as normas e rotinas da Unidade de Saúde;
- IV. recepcionar todas as pessoas que procuram a Unidade de Saúde com urbanidade e respeito, acolhendo-as com humanidade, compromisso com a satisfação e qualidade do atendimento, buscando a resolutividade no agir e solucionar dos problemas;
- V. cumprir a programação sob sua responsabilidade, comunicando em tempo hábil, ao responsável, qualquer ocorrência ou impossibilidade de seu cumprimento;
- VI. zelar pelo bem público, inclusive materiais, equipamentos e instalações da Unidade de Saúde ou os que lhe forem colocados à disposição;

VII comunicar expressamente ao responsável pela Unidade de Saúde, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, o desinteresse na participação do Projeto.

Cláusula Terceira

Da Responsabilidade da Instituição de Ensino

Constituem responsabilidade da Instituição de Ensino aquelas indicadas no Termo de Convênio celebrado, em .../.../..., com a Secretaria de Estado da Saúde, em especial:

- I. garantir a bolsa de estudos ao Universitário durante o período de sua atuação no Projeto, no que exceder o valor destinado pela Secretaria de Estado da Saúde;
- II - indicar responsável para avaliar a atuação do Universitário, que será incumbido de prestar, à Unidade de Saúde, informações a respeito da conduta do interessado, notadamente pontualidade, assiduidade e desempenho no âmbito da Instituição de Ensino ou, eventualmente, cometimento de falta considerada grave, desabonadora de sua permanência no Projeto.

Cláusula Quarta

Da responsabilidade da Unidade de Saúde

Constituem responsabilidade da Unidade de Saúde:

- I - proporcionar treinamento ao Universitário;
- II - admitir o Universitário em suas instalações, garantindo respeito e orientando sua atuação;
- III - acompanhar e informar, à Universidade, eventuais ocorrências danosas atribuídas ao Universitário;
- IV. providenciar o desligamento do Universitário do Projeto por falta considerada grave ou conduta desabonadora, com conseqüente suspensão da bolsa de estudos, comunicando imediatamente o fato à Universidade.

Cláusula Quinta

Do Desligamento do Estudante

Constituem motivos ensejadores do desligamento do estudante do Projeto, dentre outros:

- I. decurso do prazo de adesão ao Projeto;
- II. conduta desabonadora de sua permanência no Projeto;
- III. descumprimento das funções;
- IV. alusões depreciativas às autoridades e aos atos administrativos;
- V. retirada, sem prévia permissão da autoridade competente, de qualquer documento ou objeto existente no local ou sob sua guarda;
- VI. entretenimento, durante as horas de trabalho, em atividades estranhas à função;
- VII. não comparecimento sem causa justificada;
- VIII. trato de interesses particulares no local;
- IX. promoção de manifestações de apreço ou despreço dentro do local, ou de solidariedade com elas;
- X. exercício de comércio no local;
- XI. emprego de material do serviço em atividades particulares.

Cláusula Sexta

Da Vigência

O presente Termo de Adesão terá vigência por 12 (doze) meses, período correspondente à atuação do Universitário no "Projeto Jovens Acolhedores", salvo desistência deste ou infração, por este, de qualquer norm

GOVERNADOR GERALDO ALCKMIN

Palácio dos Bandeirantes

Av. Morumbi, 4.500 - Morumbi - CEP 05698-900 - Fone: 2193-8000

Volume 115 - Número 136 - São Paulo, quinta-feira, 21 de julho de 2005

Saúde

GABINETE DO SECRETÁRIO

Resolução SS -103, de 19-7-2005

Dá nova denominação ao Projeto Jovens Acolhedores e outras providências correlatas

O Secretário de Estado da Saúde resolve:

Artigo 1.º - O Projeto Jovens Acolhedores passa a denominar-se Programa Jovens Acolhedores;

Artigo 2.º - Os artigos 3.º e 4.º passam a vigorar com a seguinte redação:

Artigo 3.º - No ato da inscrição os estudantes deverão optar por uma das unidades de saúde participantes do Programa;

Artigo 4.º - A participação dos estudantes no " Programa Jovens Acolhedores" dar-se-á mediante a celebração de termo de adesão, juntamente com a unidade de saúde e instituição de ensino a que estejam vinculados, em conformidade com a minuta que constitui Anexo II desta resolução;

Artigo 5.º - Ficam revogadas as disposições em contrário;

Artigo 6.º - Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Anexo I

Termo de Convênio

Termo de Convênio que celebram o Estado de São Paulo, por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde e Instituição de Ensino, visando o desenvolvimento do "Programa Jovens Acolhedores".

Por este instrumento, de um lado o Estado de São Paulo, por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde neste ato representada por seu Secretário de Estado da Saúde, Doutor Luiz Roberto Barradas Barata e, de outro lado, a Instituição de Ensino, sediada na, CNPJ, neste ato representada por seu Reitor/Diretor, portador da Cédula de Identidade n.º, inscrito no CPF/MF sob o n.º doravante denominada Instituição de Ensino, celebram, com fundamento no disposto na Lei n.º 8.080, de 19.09.90, em especial nos artigos 2.º, 3.º e 7.º, inciso VI e VIII, o presente Termo de Convênio, nos termos a seguir destacados.

Cláusula Primeira

Do Objeto

Constitui objeto do presente convênio a conjugação de esforços entre os partícipes visando a implementação e o desenvolvimento do "Programa Jovens Acolhedores" instituído no âmbito da Secretaria de Estado da Saúde nos termos da Resolução SS nº 112, de 5 de Dezembro de 2003, consiste na participação de estudantes vinculados à instituição de ensino superior na recepção humanitária de pacientes que procuram atendimento nas unidades públicas de saúde da Administração Direta do Estado e nos hospitais sob gestão das Organizações Sociais de Saúde- OSS.

Cláusula Segunda

Da responsabilidade da Secretaria de Estado da Saúde

A Unidade de Saúde se compromete a:

I. aceitar, em suas instalações , em número condizente com sua necessidade, universitários cursando, na Instituição de Ensino, do primeiro ao penúltimo ano de qualquer área do

conhecimento, que terão a atribuição de garantir a recepção humanitária dos usuários da Unidade de Saúde;

II. providenciar uniformes apropriados e crachás para identificação dos universitários selecionados;

III. garantir o treinamento do participante;

IV. orientá-lo quanto a observância dos princípios de ordem pública e das normas e rotinas da Unidade de Saúde;

V. avaliar o desempenho do universitário;

VI. comunicar, por escrito, a Coordenação do Programa, as mudanças que se fizerem necessárias, ou o desligamento do participante;

VII. fornecer, ao participante do Programa, certificado de sua participação.

Cláusula Terceira

Da responsabilidade da Instituição de Ensino

A Instituição de Ensino se compromete a:

I. designar e garantir a participação do responsável para a avaliação da pontualidade, assiduidade e desempenho do universitário, que deverá comunicar, à Coordenação do Programa, de imediato, qualquer conduta desabonadora do participante no âmbito da Instituição de Ensino, o que por conseqüência, acarretará seu desligamento do Programa;

II. Desonerar, o universitário, do valor correspondente a complementação dos valores repassados pela Secretaria, referente ao pagamento das mensalidades escolares relativas ao seu período de participação no Programa.

Cláusula Quarta

Do Benefício

Durante o período de atuação do universitário no Programa, este será beneficiado com bolsa de estudo mensal correspondente no valor da mensalidade devida à Instituição de Ensino, para qual a Secretaria contribuirá com o valor de R\$ 350,00 (trezentos e cinquenta reais) mensais por participante, que será complementado pela Instituição de Ensino. O aluno que tiver dependências ao longo do curso de graduação não perderá o direito à bolsa, mas o pagamento das dependências será de responsabilidade do bolsista.

Cláusula Quinta

Dos Recursos Orçamentários

A Secretaria repassará, à Instituição de Ensino, o valor de R\$ 350,00 (trezentos e cinquenta reais) mensais, por participante, correspondente a contribuição para a mensalidade escolar, correndo a despesa por conta da seguinte classificação orçamentária: 10.302.0930.4849.0000, Natureza da Despesa 335043, Fonte de Recursos: Tesouro (001001001) Uge 090105.

Cláusula Sexta

Da Prestação de Contas

A Instituição de Ensino apresentará, mensalmente, à Secretaria, comprovante do abono do valor relativo à mensalidade do aluno e, trimestralmente, prestação de contas dos recursos recebidos por conta deste Convênio.

Cláusula Sétima

Da Vigência

O presente Convênio terá vigência por 01 (um) ano a contar da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado, pelo mesmo período, até um limite máximo de 05 (cinco) anos.

Cláusula Oitava

Da Denúncia e Rescisão

O presente Convênio poderá ser denunciado, durante o prazo de vigência por mútuo consentimento, ou denúncia de qualquer dos partícipes, manifestada com antecedência mínima de noventa dias, podendo também ser rescindido por infração legal ou convencional, respondendo pelas perdas e danos o partícipe que lhes der causa.

Cláusula Nona

Da Publicação

O presente Convênio será publicado no Diário Oficial do Estado no prazo de 20 (vinte) dias a contar de sua assinatura.

Cláusula Décima

Do Foro

Para dirimir toda e qualquer divergência relativa à execução ou interpretação do presente

Convênio que não puder ser objeto de solução amigável será competente o foro da Capital do Estado de São Paulo.

E por estarem assim justos e acordados, assinam o presente Termo, depois, de lido e achado conforme, tudo na presença e juntamente com as testemunhas abaixo firmadas.

Secretário de Estado da Saúde

Instituição de Ensino

Testemunha

Testemunha

Anexo II

Termo de Adesão

Por este instrumento de adesão, com fundamento no estipulado no Termo de Convênio celebrado, em, para o desenvolvimento do "Programa Jovens Acolhedores" criado pela Resolução SS 112 de 05-12-2003, o Estado de São Paulo, por intermédio da Secretaria de Estado da Saúde/Hospital, doravante denominada Unidade de Saúde, a Instituição de Ensino, doravante denominada Instituição de Ensino e o(s) Universitário(s), que subscrevem o presente termo, doravante denominado Universitário, assumem o presente compromisso, regido pelas seguintes cláusulas.

Cláusula Primeira

Do Objeto

O presente Termo de Adesão tem por finalidade vincular o Universitário e a Instituição de Ensino ao Programa Jovens Acolhedores, da Secretaria de Estado da Saúde, visando a atuação do(s) Universitário(s) em dependências da Unidade de Saúde escolhida, em conformidade o Termo de Convênio celebrado pela instituição de ensino superior.

Cláusula Segunda

Da responsabilidade do Universitário

O Universitário se compromete a:

- I. participar do treinamento específico e atividades formativas do Programa;
- II. dedicar 20 (vinte) horas semanais para as atividades do Programa, a serem desenvolvidas de segunda a sexta-feira;
- III. observar os princípios que regem a Administração Pública, respeitando, cumprindo e fazendo cumprir as normas e rotinas da Unidade de Saúde;
- IV. recepcionar todas as pessoas que procuram a Unidade de Saúde com urbanidade e respeito, acolhendo-as com humanidade, compromisso com a satisfação e qualidade do atendimento, buscando a resolutividade no agir e solucionar dos problemas;
- V. cumprir a programação sob sua responsabilidade, comunicando em tempo hábil, ao responsável, qualquer ocorrência ou impossibilidade de seu cumprimento;
- VI. zelar pelo bem público, inclusive materiais, equipamentos e instalações da Unidade de Saúde ou os que lhe forem colocados à disposição;
- VII. comunicar por escrito ao responsável pela Unidade de Saúde, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, o desinteresse na participação do Programa.

Cláusula Terceira

Da Responsabilidade da Instituição de Ensino

Constituem responsabilidade da Instituição de Ensino aquelas indicadas no Termo de Convênio celebrado, em 01/09/2004, com a Secretaria de Estado da Saúde, em especial:

- I. garantir a bolsa de estudos ao Universitário durante o período de sua atuação no Programa, no que exceder o valor destinado pela Secretaria de Estado da Saúde;
- II - indicar responsável que será incumbido de encaminhar à Coordenação do Programa informações sobre a frequência mensal até o quinto dia útil de cada mês.

Cláusula Quarta

Da responsabilidade da Unidade de Saúde

Constituem responsabilidade da Unidade de Saúde:

- I - proporcionar treinamento e atividades informativas ao Universitário;
- II - admitir o Universitário em suas instalações, garantindo respeito e orientando sua atuação;
- III - acompanhar e informar a frequência mensal até o quinto dia útil de cada mês, à Coordenação do Programa e eventuais ocorrências;
- IV - elaborar relatório mensal das atividades do Programa;
- IV. providenciar o desligamento do Universitário do Programa por falta considerada grave ou

conduta desabonadora, com conseqüente suspensão da bolsa de estudos, comunicando imediatamente o fato à Coordenação do Programa.

Cláusula Quinta

Do Desligamento do Estudante

Constituem motivos para do desligamento do estudante do Programa, dentre outros:

- I. decurso do prazo de adesão ao Programa;
- II. conduta desabonadora de sua permanência no Programa;
- III. descumprimento das funções;
- IV. alusões depreciativas às autoridades e aos atos administrativos;
- V. retirada, sem prévia permissão da autoridade competente, de qualquer documento ou objeto existente no local ou sob sua guarda;
- VI. entretenimento, durante as horas de trabalho, em atividades estranhas à função;
- VII. não comparecimento sem causa justificada;
- VIII. trato de interesses particulares no local;
- IX. promoção de manifestações de apreço ou despreço dentro do local, ou de solidariedade com elas;
- X. exercício de comércio no local;
- XI. emprego de material do serviço em atividades particulares.

Cláusula Sexta

Da Vigência

O presente Termo de Adesão terá vigência por 12 (doze) meses, período correspondente à atuação do Universitário no "Programa Jovens Acolhedores", salvo desistência deste ou infração, por este, de qualquer norma ou dever regulamentar, ou conduta incompatível com a postura ética desejada.

Cláusula Sétima

Da Inexistência de Vínculo Empregatício

O presente compromisso não implica, constitui ou contribui, de qualquer forma, para a configuração de vínculo empregatício.

E por estarem de acordo, assinam o presente em 04 (quatro) vias de igual teor e forma, para um só efeito.

São Paulo, de de 2005.

Instituição de Ensino

Unidade de Saúde

Estudante

Livros Grátis

(<http://www.livrosgratis.com.br>)

Milhares de Livros para Download:

[Baixar livros de Administração](#)

[Baixar livros de Agronomia](#)

[Baixar livros de Arquitetura](#)

[Baixar livros de Artes](#)

[Baixar livros de Astronomia](#)

[Baixar livros de Biologia Geral](#)

[Baixar livros de Ciência da Computação](#)

[Baixar livros de Ciência da Informação](#)

[Baixar livros de Ciência Política](#)

[Baixar livros de Ciências da Saúde](#)

[Baixar livros de Comunicação](#)

[Baixar livros do Conselho Nacional de Educação - CNE](#)

[Baixar livros de Defesa civil](#)

[Baixar livros de Direito](#)

[Baixar livros de Direitos humanos](#)

[Baixar livros de Economia](#)

[Baixar livros de Economia Doméstica](#)

[Baixar livros de Educação](#)

[Baixar livros de Educação - Trânsito](#)

[Baixar livros de Educação Física](#)

[Baixar livros de Engenharia Aeroespacial](#)

[Baixar livros de Farmácia](#)

[Baixar livros de Filosofia](#)

[Baixar livros de Física](#)

[Baixar livros de Geociências](#)

[Baixar livros de Geografia](#)

[Baixar livros de História](#)

[Baixar livros de Línguas](#)

[Baixar livros de Literatura](#)
[Baixar livros de Literatura de Cordel](#)
[Baixar livros de Literatura Infantil](#)
[Baixar livros de Matemática](#)
[Baixar livros de Medicina](#)
[Baixar livros de Medicina Veterinária](#)
[Baixar livros de Meio Ambiente](#)
[Baixar livros de Meteorologia](#)
[Baixar Monografias e TCC](#)
[Baixar livros Multidisciplinar](#)
[Baixar livros de Música](#)
[Baixar livros de Psicologia](#)
[Baixar livros de Química](#)
[Baixar livros de Saúde Coletiva](#)
[Baixar livros de Serviço Social](#)
[Baixar livros de Sociologia](#)
[Baixar livros de Teologia](#)
[Baixar livros de Trabalho](#)
[Baixar livros de Turismo](#)